AURES

Strategie e politiche di comunicazione

MONITORAGGIO MEDIA

Rassegna stampa AMCLI 11 novembre 2020

SIFA MEDIA MONITORING

SIFA srl - Via G. Mameli, 11 – 20129 MILANO
+390243990431
help@sifasrl.com - www.sifasrl.com

Sommario

N.	Data	Pag	Testata	Articolo	Argomento
1	11/11/2020	WEB	ECODIBERGAMO.IT	«NON ILLUDIAMOCI SUL VACCINO» IL MICROBIOLOGO: SOLO IN PRIMAVERA	AMCLI
2	11/11/2020	1,1...	IL MATTINO DI PADOVA	"I TEST RAPIDI INDISPENSABILI PER COMBATTERE IL CORONAVIRUS"	AMCLI
3	11/11/2020	1,1...	L'ECO DI BERGAMO	INTERVISTA CLERICI IL MICROBIOLOGO «NON ILLUDIAMOCI IL VACCINO ARRIVERÀ SOLO IN PRIMAVERA»	AMCLI
4	10/11/2020	WEB	OMNIAGATE.COM	TAMPONE DOPO CONTATTO CON POSITIVO: QUANDO FARLO?	AMCLI

«Non illudiamoci sul vaccino»Il microbiologo: solo in primavera

ecodibergamo.it/stories/premium/Cronaca/non-illudiamoci-sul-vaccinoil-microbiologo-solo-in-primavera_1376606_11/

Il microbiologo Clerici: «Il virus resta immutato per virulenza e capacità di far ammalare. Anche in Bergamasca non c'è l'immunità di gregge».

La situazione non è tanto diversa da questa primavera: i pronto soccorso sono pieni, i ricoveri in aumento e la Lombardia è in lockdown, seppure in forma più lieve. Oggi il Covid si riesce a curare meglio e i positivi si individuano prima, ma la popolazione deve stare attenta. Il vaccino non arriverà prima di qualche mese e con il virus dovremo convivere almeno un altro anno. L'analisi di Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani e primario di Microbiologia all'ospedale di Legnano, è lucida: «Siamo ancora in guerra, le malattie infettive, soprattutto quelle a trasmissione aerea, si combattono con la responsabilità dei singoli, non solo con l'intervento delle istituzioni».

Sergio Cotti

LA COMUNITÀ DE L'ECO DI BERGAMO
Accedi per leggere gratuitamente l'intero articolo e tutti gli approfondimenti. Inserisci username e password del tuo account.

Se non hai ancora un account:
Registrati con la tua email

Password dimenticata?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

il mattino di Padova

Data: 11.11.2020 Pag.: 1,11
Size: 983 cm2 AVE: € 18677.00
Tiratura: 22166
Diffusione: 16286
Lettori: 207000

PARLA RIGOLI

«I test rapidi indispensabili per combattere il coronavirus»

PAOLO POSSAMAI

«Vi prego, non dubitate. I test rapidi sono efficaci e attendibili, ci permetteranno di convivere con il virus». / PAGINA 11

Coronavirus: il rischio sanitario

L'appello di Rigoli: «Vi prego, non dubitate della loro attendibilità
Non mi interessa fare carriera. Le divisioni avvantaggiano il virus»

«Tamponi rapidi efficaci e necessari Li usano in tutti i principali Paesi»

PAOLO POSSAMAI

«Vi prego, non dubitate. I test rapidi sono efficaci e attendibili, ci permetteranno di convivere con il virus fino a quando non disporremo su vasta scala del vaccino. Fidatevi, li stanno usando tutti i principali paesi avanzati del mondo». Parole accorate di Roberto Rigoli, 63 anni, trevigiano, da 4 anni direttore del Dipartimento di medicina specialistica e medicina di laboratorio alla Ulss 2 Marca Trevigiana, da 5 anni vicepresidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani.

Interviene solo perché sono centinaia le persone che stanno rifiutando i tamponi rapidi, dopo che Andrea Crisanti, docente di Microbiologia all'università di Padova, ne ha radicalmente contestato l'affidabilità rispetto ai classici tamponi molecolari. Ma prima di considerare perché e chi sostiene scientificamente le ragioni dei test rapidi, conviene chiedere cosa sono le cataste di scatole e provette sistemate sul pavimento e sui tavoli dello studio di Rigoli nella parte vecchia dell'ospedale di Treviso. Una specie di ospedale da campo.

«Stiamo prendendo in esame tutti i kit in commercio» dice Rigoli «per arrivare a definire il più affidabile come soluzione fai-da-te. Siamo convinti che, come per il test di gravidanza, anche il tampone rapido per individuare il coronavirus possa e debba avvenire in auto-somministrazione. Così potremo andare al ristorante e, prima di accedere, verificheremo se siamo positivi o negativi avendo la risposta in 15 minuti».

E a che punto siamo con questa metodica e che ne pensa la comunità scientifica internazionale?

«Treviso con il Veneto è un autentico laboratorio pilota a livello nazionale e lavoriamo in stretta collaborazione con l'Istituto Spallanzani. Le prove sono in fase avanzata, poi l'ultima parola per la messa in commercio toccherà all'Istituto superiore di sanità. Ma guardate che qui stiamo conducendo svaria-

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

il mattino di Padova

Data: 11.11.2020 Pag.: 1,11
Size: 983 cm2 AVE: € 18677.00
Tiratura: 22166
Diffusione: 16286
Lettori: 207000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

te sperimentazioni, per esempio su un kit capace di individuare il coronavirus e anche l'influenza di tipo A o B, perché tra breve saremo invasi anche da questa malattia di stagione ed è indispensabile distinguerle clinicamente».

Ma se sarà applicato il kit fai-da-te come potranno essere conservati e elaborati i dati?

«Si tratta di un aspetto cruciale, lo stiamo approfondendo, probabilmente utilizzeremo la app regionale "0 Covid" già realizzata, alla quale verrà agganciata la funzionalità in grado di assistere il cittadino che decide di eseguire il test. Ma vi faccio presente che al momento non vedo alcuna alternativa valida al test rapido in auto somministrazione, salvo che non riteniamo che chiuderci in casa ogni due mesi sia ineluttabile per evitare che il virus dilaghi».

Quali sono i paesi che ammettono i test rapidi?

«Lo screening con antigene è la forma diagnostica nettamente prevalente in Spagna, Francia, Regno Unito, Danimarca, Norvegia, Austria, Portogallo, Belgio, Svezia. Stati Uniti. Parliamo

> «I dati di Crisanti? Non li ho visti ma il molecolare rileva anche il virus morto»

di milioni e milioni di test».

E allora perché Crisanti ne contesta l'affidabilità?

«Da principio, l'Istituto Spallanzani non aveva validato il test rapido. Perché? Ci siamo resi conto che aveva processato il test il giorno dopo avere effettuato il prelievo. Il punto è che l'antigene degrada e perde di affidabilità se passa troppo tempo. E così con questa avvertenza lo Spallanzani, come tante altre istituzioni scientifiche delle più autorevoli, ha validato il test».

Ma è affidabile o no? Lo studio condotto da Crisanti individua un terzo di "falsi negativi" tra i test processati con tampone rapido.

«Osservo che Oms, la francese Haute autorité de santé, le linee guida spagnole rilevano una sensibilità clinica dei test rapidi superiore all'80% e una specificità clinica superiore al 95%. I dati di Crisanti non li abbiamo visti. Ma posso ritenere probabile che il disallineamento da lui rilevato tra i dati del test rapido e del tampone molecolare dipenda dal fatto che quest'ultimo rileva anche la presenza di virus morti. Anche con il virus morto il tampone molecolare risulta positivo. Ma il punto è che il virus morto per definizione fa sì che il paziente non sia più contagioso. Ma se non è più infettante va solo curato e ovviamente lo facciamo per i sintomi che presenta».

Facciamo un caso concreto. Emerge che un paziente, avendo fatto un test rapido di esito negativo, sostiene di essere stato salvato solo dal medico del pronto soccorso dell'ospedale di Treviso che ne ha preteso il ricovero.

«Quando il paziente si è presentato in ospedale aveva l'infezione in corso da almeno una decina di giorni. E dunque il virus, ormai morto, non era rilevabile per le vie aeree con il tampone rapido poiché era sceso in profondità nei polmoni. Ma la storia raccontata dal paziente appartiene a un preciso protocollo: quando il paziente manifesta sintomi importanti, e pur in presenza in test negativo, viene sottoposto a Tac e Rx, insomma accertamenti diagnostici ulteriori. Nella storia narrata il medico del pronto soccorso ha agito secondo protocollo. E mi viene da dire che forse in Veneto non siamo consapevoli del valore della nostra sanità».

Esiste una correlazione tra l'uso massivo dei test rapidi e il fatto che la provincia di Treviso ha un gran numero di importanti focolai e indici di contagio tra i più elevati del Veneto?

«Intende dire che causa i test rapidi ci sfuggono tanti casi positivi e dunque infettanti? Contesto questa tesi. Ci possono sfuggire casi positivi, in percentuali modeste, ma quando non sono comunque più contagiosi. E questo risulta in maniera chiarissima dai nostri studi clinici. In ogni caso, i test rapidi sono nettamente maggioritari in tutta la regione».

Se sono più affidabili, perché non concentrare ogni sforzo sul tampone molecolare?

«A marzo siamo arrivati a fare 10/11mila tamponi molecolari al giorno, oggi ne processiamo circa 30 mila. E 30 mila molecolari sarebbe un

> «Le verifiche sui kit fai-da-te sono in corso Fondamentali in attesa dell'arrivo del vaccino»

ritmo insostenibile per i nostri laboratori. In ogni caso, contesto che avremmo risultati più affidabili. Senza contare la celerità, semplicità, frequenza che caratterizza il test rapido. Di sicuro è più valido fare due test antigenici in 10 giorni che uno molecolare nello stesso periodo. E non stiamo ancora parlando di denaro, che è pubblico».

A questa contesa fanno da sfondo anche interessi economici importanti.

«Iniziamo a dire che 6/7 mesi fa nessun Paese, a parte la Corea, prestava attenzione al test antigenico. All'epoca il kit costava circa 12 euro l'uno e i produttori erano un paio, oggi le aziende mondiali sono una trentina e il costo sta sotto i 3 euro. Il tampone molecolare costa 30 euro».

Il virus è mutato e dunque i test sono in grado di rilevarlo?

«I 256 casi riscontrati alla caserma Serena, i dipendenti dell'azienda Pollo Aia, ma anche tanti ospiti delle residenze per anziani questa estate manifestavano carica elevata e però erano tutti asintomatici. Intendo dire che la carica non è cambiata affatto da primavera. Ma poiché i virus hanno la caratteristica di mutare, stiamo raccogliendo i ceppi di Covid 19 di ogni Ulss veneta, mese per mese, e li sequenziamo per verificarne le mutazioni. Che è necessario per definire diagnosi e terapia».

Dopo un'ora e mezza trascorsa a mostrare studi internazionali e kit in fase di sperimentazione, Rigoli si ferma. Quasi pentito di aver parlato tanto. «Io sono un microbiologo operaio, la tivù non mi interessa, non voglio fare la star. Fino all'ultimo giorno di lavoro resterò a Treviso, non cerco di far carriera allo Spallanzani o di fare il salvatore della patria. È da quando è iniziato a circolare questo virus che invito tutti a collaborare per trovare soluzioni per il bene dei cittadini. Le divisioni non fanno bene a nessuno ma avvantaggiano un solo unico attore: il virus Sars-Cov2». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

il mattino di Padova

Data: 11.11.2020 Pag.: 1,11
Size: 983 cm2 AVE: € 18677.00
Tiratura: 22166
Diffusione: 16286
Lettori: 207000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

Roberto Rigoli, direttore del Dipartimento di medicina specialistica e medicina di laboratorio Usl 2

il mattino di Padova

Data: 11.11.2020 Pag.: 1,11
Size: 983 cm2 AVE: € 18677.00
Tiratura: 22166
Diffusione: 16286
Lettori: 207000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

LA SCHEDA

Il tampone molecolare

Evidenzia la presenza di materiale genetico (Rna) del virus. Viene eseguito su tampone rino-faringeo. L'analisi può essere effettuata solo in laboratori specializzati, individuati dalle autorità sanitarie, e richiede in media dalle 2 alle 6 ore per l'esito.

Il tampone antigenico

O test rapido mira alla ricerca dell'antigene, vale a dire le proteine virali nei campioni respiratori. La differenza principale, rispetto ai molecolari, consiste nei tempi di risposta, qui pari a non più di una ventina di minuti.

Il test sierologico

Viene eseguito tramite prelievo del sangue: ne è sufficiente una goccia, prelevata dal polpastrello del dito di una mano (come nel test della glicemia). Servono a indicare se il sistema immunitario della persona è già entrato in contatto con il virus. Non rivelano, quindi, se l'infezione è in corso.

L'ECO DI BERGAMO

Data: 11.11.2020 Pag.: 1,19
Size: 373 cm2 AVE: € 6341.00
Tiratura: 39643
Diffusione: 33699
Lettori: 405000

Il microbiologo «Non illudiamoci il vaccino arriverà solo in primavera»

COTTI A PAGINA 19

«Non illudiamoci Il vaccino ci sarà solo in primavera»

L'intervista. Il microbiologo Clerici: «Il virus resta immutato per virulenza e capacità di far ammalare Anche in Bergamasca non c'è l'immunità di gregge»

SERGIO COTTI

La situazione non è tanto diversa da questa primavera: i pronto soccorso sono pieni, i ricoveri in aumento e la Lombardia è in lockdown, seppure in forma più lieve. Oggi il Covid si riesce a curare meglio e i positivi si individuano prima, ma la popolazione deve stare attenta. Il vaccino non arriverà prima di qualche mese e con il virus dovremo convivere almeno un altro anno. L'analisi di Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani e primario di Microbiologia all'ospedale di Legnano, è lucida: «Siamo ancora in guerra, le malattie infettive, soprattutto quelle a trasmissione aerea, si combattono con la responsabilità dei singoli, non solo con l'intervento delle istituzioni».

Professore, con la ricerca del vaccino a che punto siamo?

«Non possiamo illuderci: prima della tarda primavera non avremo le dosi per iniziare a vaccinare e ci vorranno mesi prima di poterlo somministrare a tutti. Di certo c'è stata una forte accelerazione, rispetto agli 8 anni che servono in media per preparare un vaccino, e questo è molto positivo».

E se il virus mutasse?

«Non ce lo auguriamo. Tutti temevano che mutasse in estate, ma non ha cambiato le sue caratteristiche principali: la virulenza, ovvero la capacità di aggredire l'uomo, e la patogenicità, cioè la capacità di dare malattia, sono le stesse. Sono cambiati i numeri: finisce meno gente in Rianimazione perché la fascia d'età colpita in questa seconda ondata è inferiore, tra i 45-60 anni. Oggi il 50% dei positivi è asintomatico, il 20% ha scarsi sintomi, un altro 20% ha sintomi un po' più importanti (febbre, mialgia, dolori muscolari o alle articolazioni). E solo il 10% dev'essere ricoverato in ospedale».

Essere positivo vuol dire essere malato?

«No, bisogna distinguere tra infezione e malattia. L'infezione è quando il microrganismo entra nel nostro corpo e ci resta, la malattia è quando svolge la sua azione patogena».

Una persona positiva è sempre contagiosa?

«Dipende dalla carica virale, che spesso però non viene calcolata. Piuttosto si dovrebbe guardare la reattività di chi riceve il virus, perché se è un anziano è ad alto rischio, se ha 30 anni può contagiarsi senza ammalarsi».

Da qui la necessità di tutelare gli anziani.

«Sì, ma non solo. Vanno protetti anche gli immunodepressi, chi ha subito trapianti e chi soffre di altre malattie importanti».

Il fatto che per ora la provincia di Bergamo sia meno colpita può essere dovuto a una sorta di immunità di gregge acquisita?

«I dati non inducono a pensare questo. Quando si è verificata la presenza di anticorpi nella popolazione della Valle Seriana, per esempio, solo il 45-50% ne aveva. Per parlare di immunità di gregge bisogna arrivare almeno al 90%. Nella Bergamasca incide piuttosto la responsabilità dei singoli, che si sono protetti in maniera adeguata, facendo tesoro dell'esperienza di primavera».

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

L'ECO DI BERGAMO

Data: 11.11.2020 Pag.: 1,19
Size: 373 cm2 AVE: € 6341.00
Tiratura: 39643
Diffusione: 33699
Lettori: 405000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

Come si spiega la vertiginosa impennata dei contagi a metà ottobre?
«È la conseguenza delle vacanze e dell'apertura delle scuole, che rappresentano un fattore di rischio perché collegate ai trasporti e alla socializzazione dei ragazzi, soprattutto di quelli più grandi. I dati rivelano che la seconda ondata potrebbe aver genesi dalla Spagna, luogo di vacanze importante anche per gli italiani».

Si parla tanto di vaccino, ma poco delle cure...
«Non c'è ancora una terapia ad hoc, se non l'utilizzo degli anticorpi monoclonali, somministrati ancora in maniera sperimentale. Abbiamo il cortisone, l'eparina e soprattutto la terapia di supporto data dall'ossigeno. E l'esperienza di questa primavera consente di avere almeno dei protocolli mirati per tipologia di paziente».

Pierangelo Clerici

Una persona può contrarre il virus più volte?
«Abbiamo finora circa 50 casi accertati di reinfezione a livello mondiale, soprattutto nel Sudest asiatico. Sappiamo che c'è chi mantiene gli anticorpi a sette mesi dall'infezione e chi li perde dopo tre mesi. Bisognerebbe scoprire se chi conserva gli anticorpi, mantiene quelli neutralizzanti, cioè quelli che davvero agiscono sul virus».

Per quanto tempo avremo a che fare con il Covid?
«Potrebbe permanere ancora un anno, poi credo che scomparirà naturalmente. Piuttosto, dovremo confrontarci sempre più spesso con i virus che fanno il salto di specie animale-uomo, i più pericolosi. Ciò che stiamo sperimentando con il Covid è un utile esercizio per quello che ci aspetterà nei prossimi anni».

Quali conseguenze può lasciare questo virus nelle persone che lo hanno contratto in maniera virulenta?
«Potrebbero esserci sequele respiratorie e cardiache importanti, ma anche conseguenze neurologiche e ai reni. Il ministero della Salute e le Regioni monitoreranno per due anni con esami e visite gratuite i pazienti colpiti dal Covid».

Tampone dopo contatto con positivo: quando farlo?

omniagate.com/2020/11/10/tampone-dopo-contatto-con-positivo-quando-farlo/

November 10, 2020

Salute

10 Novembre 2020
0
44

Questo post è stato pubblicato qui
Tampone dopo contatto con positivo: quando bisogna farlo? Ovvero, quanti giorni dovrebbero trascorrere dopo il **contatto con una persona positiva al coronavirus**, prima di poterci sottoporre al test del tampone? Se anche a voi è capitato di scoprire che una persona che avete frequentato è risultata positiva al coronavirus, se avete fretta di scoprire se anche voi siete stati purtroppo contagiati dovete sapere che ci sono delle tempistiche abbastanza precise che devono essere rispettate.

Ha poco senso sottoporsi al test del tampone il giorno successivo al contatto con un positivo, poiché il risultato potrebbe essere un **falso negativo**. Quanto bisogna attendere dunque?

La risposta a questa domanda arriva dal professor **Pierangelo Clerici**, presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani, che durante una recente intervista rilasciata all'Huffingtonpost ha spiegato che dovrebbero trascorrere **dieci giorni dal momento del contatto**, prima di potersi sottoporre al test.

Tampone dopo contatto con positivo, ecco quando farlo

> Se il contatto è avvenuto, il soggetto deve mettersi in quarantena per 10 giorni. Trascorso questo periodo, ci si deve sottoporre a tampone per verificare la propria negatività. È importante sottolineare che, in generale, la positività può essere riscontrata solo a 48-72 ore di distanza dal contatto con la persona positiva al virus.

ha spiegato l'esperto. L'attesa di 10 giorni dal contatto è giustificata dal fatto che, durante questo lasso di tempo, la **carica virale può svilupparsi** e risultare quindi identificabile dagli strumenti diagnostici.

Ma **cosa fare in attesa del tampone**? Bisognerà **rimanere in isolamento** per evitare che, qualora doveste essere **positivi e contagiosi**, possiate favorire ulteriormente la diffusione del virus.

Per quanto riguarda i **test rapidi**, l'esperto spiega inoltre che, contrariamente a quanto molti pensano, si tratta di esami affidabili. Naturalmente la sensibilità di tali esami è più bassa rispetto a quella dei **tamponi molecolari**. Questi ultimi rappresentano infatti la scelta più sicura per individuare le **persone positive al Covid-19**. Tuttavia i test rapidi si sono rivelati estremamente efficaci nello **screening della popolazione**.

via | HuffingtonPost
Foto di Vesna Harni da Pixabay
Foto di Candid_Shots da Pixabay

L'articolo Tampone dopo contatto con positivo: quando farlo? proviene da Benessereblog.