AURES

Strategie e politiche di comunicazione

MONITORAGGIO MEDIA

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	02/11/2021	WEB	VERBANIAMILLEVENTI.ORG	UN EVENTO ONLINE SU TERZA DOSE VACCINO ANTI COVID, ANTI INFLUENZALE E ALTRO	AMCLI	1
2	04/11/2021	28	CORRIERE DELLA SERA	IL TEMPO DELLLA SALUTE	AMCLI	3
3	04/11/2021	WEB	EVENTI.CORRIERE.IT	#TDS2021 - I TEST PER IL COVID	AMCLI	4
4	04/11/2021	9	PUBBLICOM NOW	CORRIERE DELLA SERA TORNA CON LA TERZA EDIZIONE DE IL TEMPO DELLA SALUTE	AMCLI	6
5	05/11/2021	1,2...	CORRIERE DELLA SERA	DALLE GAMBE AL REFLUSSO, QUALI SONO LE CURE	AMCLI	7
6	05/11/2021	WEB	CORRIERE.IT	VACCINO COVID: I TEST SIEROLOGICI NON SERVONO PER DECIDERE SE (E QUANDO) FARE LA TERZA DOSE	AMCLI	10
7	05/11/2021	WEB	ILSECOLOXIX.IT	L'ESPERTO: “COVID IN RISALITA, MA NON BISOGNA CONFONDERE INFEZIONE E MALATTIA. ESSENZIALE SPINGERE SU VACCINAZIONI E TERZE DOSI”	AMCLI	14
8	05/11/2021	WEB	CORRIEREALPI.GELOCAL.IT	L'ESPERTO: “COVID IN RISALITA, MA NON BISOGNA CONFONDERE INFEZIONE E MALATTIA. ESSENZIALE SPINGERE SU VACCINAZIONI E TERZE DOSI”	AMCLI	18
9	05/11/2021	WEB	GAZZETTADIMANTOVA.GELOCAL.IT	L'ESPERTO: “COVID IN RISALITA, MA NON BISOGNA CONFONDERE INFEZIONE E MALATTIA. ESSENZIALE SPINGERE SU VACCINAZIONI E TERZE DOSI”	AMCLI	22
10	05/11/2021	WEB	ILPICCOLO.GELOCAL.IT	L'ESPERTO: “COVID IN RISALITA, MA NON BISOGNA CONFONDERE INFEZIONE E MALATTIA. ESSENZIALE SPINGERE SU VACCINAZIONI E TERZE DOSI”	AMCLI	26
11	05/11/2021	WEB	LAPROVINCIAPAVESE.GELOCAL.IT	L'ESPERTO: “COVID IN RISALITA, MA NON BISOGNA CONFONDERE INFEZIONE E MALATTIA. ESSENZIALE SPINGERE SU VACCINAZIONI E TERZE DOSI”	AMCLI	30
12	05/11/2021	WEB	LASENTINELLA.GELOCAL.IT	L'ESPERTO: “COVID IN RISALITA, MA NON BISOGNA CONFONDERE INFEZIONE E MALATTIA. ESSENZIALE SPINGERE SU VACCINAZIONI E TERZE DOSI”	AMCLI	34
13	05/11/2021	WEB	LOGOSNEWS.IT	...	AMCLI	38
14	05/11/2021	WEB	MATTINOPADOVA.GELOCAL.IT	L'ESPERTO: “COVID IN RISALITA, MA NON BISOGNA CONFONDERE INFEZIONE E MALATTIA. ESSENZIALE SPINGERE SU VACCINAZIONI E TERZE DOSI”	AMCLI	41
15	05/11/2021	WEB	MESSAGGEROVENETO.GELOCAL.IT	L'ESPERTO: “COVID IN RISALITA, MA NON BISOGNA CONFONDERE INFEZIONE E MALATTIA. ESSENZIALE SPINGERE SU VACCINAZIONI E TERZE DOSI”	AMCLI	45
16	05/11/2021	WEB	NUOVAVENEZIA.GELOCAL.IT	L'ESPERTO: “COVID IN RISALITA, MA NON BISOGNA CONFONDERE INFEZIONE E MALATTIA. ESSENZIALE SPINGERE SU VACCINAZIONI E TERZE DOSI”	AMCLI	49
17	05/11/2021	WEB	TRIBUNATREVISO.GELOCAL.IT	L'ESPERTO: “COVID IN RISALITA, MA NON BISOGNA CONFONDERE INFEZIONE E MALATTIA. ESSENZIALE SPINGERE SU VACCINAZIONI E TERZE DOSI”	AMCLI	53
18	05/11/2021	WEB	VIDEO.CORRIERE.IT	I TEST PER IL COVID	AMCLI	57
19	08/11/2021	2,3	CORRIERE DELLE ALPI	UN ANNO FA INIZIAVA IL DRAMMA DELL'ONDATA PIÙ LETALE OGGI IL VACCINO FA LA DIFFERENZA	AMCLI	59
20	08/11/2021	3	CORRIERE DELLE ALPI	"NEGLI OSPEDALI SI POSSONO CURARE ANCHE I MALATI DI ALTRE PATOLOGIE L'ANNO SCORSO NON ERA POSSIBILE"	AMCLI	62
21	08/11/2021	WEB	CORRIEREALPI.GELOCAL.IT	«NEGLI OSPEDALI SI POSSONO CURARE ANCHE I MALATI DI ALTRE PATOLOGIE L'ANNO SCORSO NON ERA POSSIBILE»	AMCLI	64
22	08/11/2021	1,2...	IL MATTINO DI PADOVA	UN ANNO DOPO L'ONDATA LETALE OGGI IL VACCINO FA LA DIFFERENZA	AMCLI	67
23	08/11/2021	3	IL MATTINO DI PADOVA	INTERVISTA. PIERANGELO CLERICI: "NEGLI OSPEDALI SI POSSONO CURARE ANCHE I MALATI DI ALTRE PATOLOGIE L'ANNO SCORSO NON ERA POSSIBILE"	AMCLI	73
24	08/11/2021	2,3	LA NUOVA VENEZIA	UN ANNO FA INIZIAVA IL DRAMMA DELL'ONDATA PIÙ LETALE OGGI IL VACCINO FA LA DIFFERENZA	AMCLI	75
25	08/11/2021	3	LA NUOVA VENEZIA	PIERANGELO CLERICI: "NEGLI OSPEDALI SI POSSONO CURARE ANCHE I MALATI DI ALTRE PATOLOGIE L'ANNO SCORSO NON ERA POSSIBILE"	AMCLI	81
26	08/11/2021	WEB	MATTINOPADOVA.GELOCAL.IT	«NEGLI OSPEDALI SI POSSONO CURARE ANCHE I MALATI DI ALTRE PATOLOGIE L'ANNO SCORSO NON ERA POSSIBILE»	AMCLI	83
27	08/11/2021	WEB	MATTINOPADOVA.GELOCAL.IT	UN ANNO FA INIZIAVA IL DRAMMA DELL'ONDATA DI COVID PIù LETALE IN VENETO: OGGI IL VACCINO FA LA DIFFERENZA	AMCLI	84
28	08/11/2021	WEB	NUOVAVENEZIA.GELOCAL.IT	«NEGLI OSPEDALI SI POSSONO CURARE ANCHE I MALATI DI ALTRE PATOLOGIE L'ANNO SCORSO NON ERA POSSIBILE»	AMCLI	86
29	08/11/2021	WEB	NUOVAVENEZIA.GELOCAL.IT	UN ANNO FA INIZIAVA IL DRAMMA DELL'ONDATA DI COVID PIù LETALE IN VENETO: OGGI IL VACCINO FA LA DIFFERENZA	AMCLI	89
30	08/11/2021	2,3	TRIBUNA DI TREVISO	UN ANNO FA INIZIAVA IL DRAMMA DELL'ONDATA PIÙ LETALE OGGI IL VACCINO FA LA DIFFERENZA	AMCLI	91
31	08/11/2021	3	TRIBUNA DI TREVISO	"NEGLI OSPEDALI SI POSSONO CURARE ANCHE I MALATI DI ALTRE PATOLOGIE L'ANNO SCORSO NON ERA POSSIBILE"	AMCLI	96
32	08/11/2021	WEB	TRIBUNATREVISO.GELOCAL.IT	«NEGLI OSPEDALI SI POSSONO CURARE ANCHE I MALATI DI ALTRE PATOLOGIE L'ANNO SCORSO NON ERA POSSIBILE»	AMCLI	98
33	09/11/2021	WEB	RASSEGNASTAMPA.NEWS	I SIEROLOGICI NON SERVONO PIù. LA TERZA DOSE SARà L'ULTIMA? FORSE NO	AMCLI	101
34	09/11/2021	WEB	GAZZETTADIMANTOVA.GELOCAL.IT	COVID -19: UN ANNO DOPO. I DATI DELLA PANDEMIA IN LOMBARDIA E A MANTOVA A CONFRONTO CON QUELLI DEL 2020	AMCLI	105
35	09/11/2021	WEB	HUFFINGTONPOST.IT	I SIEROLOGICI NON SERVONO PIù. LA TERZA DOSE SARà L'ULTIMA? FORSE NO	AMCLI	108
36	09/11/2021	WEB	IT.FINANCE.YAHOO.COM	I SIEROLOGICI NON SERVONO PIù. LA TERZA DOSE SARà L'ULTIMA? FORSE NO	AMCLI	112
37	09/11/2021	WEB	IT.NOTIZIE.YAHOO.COM	I SIEROLOGICI NON SERVONO PIù. LA TERZA DOSE SARà L'ULTIMA? FORSE NO	AMCLI	123
38	09/11/2021	WEB	MSN.COM	I SIEROLOGICI NON SERVONO PIù. LA TERZA DOSE SARà L'ULTIMA? FORSE NO	AMCLI	133
39	09/11/2021	WEB	VIVAITALIA.TODAY	I SIEROLOGICI NON SERVONO PIù. LA TERZA DOSE SARà L'ULTIMA? FORSE NO	AMCLI	137
40	10/11/2021	WEB	ILSUSSIDIARIO.NET	TERZA DOSE, PERCHé NON SERVE TEST SIEROLOGICO/ ANTICORPI E REBUS "LINEA DI IMMUNITà"	AMCLI	140
41	16/11/2021	WEB	MESSAGGEROVENETO.GELOCAL.IT	COVID -19: UN ANNO DOPO. I DATI DELLA PANDEMIA IN FVG A CONFRONTO CON QUELLI DEL 2020	AMCLI	143
42	18/11/2021	20,...	VISTO	TERZA DOSE ANTI COVID: LA SITUAZIONE	AMCLI	148
43	23/11/2021	WEB	RASSEGNASTAMPA.NEWS	HUFFPOST: CLERICI: "ORA MEGLIO I TAMPONI MOLECOLARI, MA GLI ANTIGENICI DECISIVI SE AUMENTANO I CONTAGI"	AMCLI	150
44	23/11/2021	WEB	HUFFINGTONPOST.IT	CLERICI: "FARE TAMPONI OGNI 24 ORE PER IL GREEN PASS CAMBIA POCO, FOTOGRAFANO UN ISTANTE"	AMCLI	154
45	23/11/2021	WEB	MSN.COM	CLERICI: "FARE TAMPONI OGNI 24 ORE PER IL GREEN PASS CAMBIA POCO, FOTOGRAFANO UN ISTANTE"	AMCLI	158
46	23/11/2021	WEB	SANNIOPORTALE.IT	CLERICI: "FARE TAMPONI OGNI 24 ORE PER ...	AMCLI	162
47	28/11/2021	WEB	TIMGATE.IT	GREEN PASS: "FARE TAMPONI OGNI 24 ORE CAMBIA POCO"	AMCLI	167
48	19/11/2021	WEB	TODAY.IT	IL TEST SIEROLOGICO SERVE PER DECIDERE SE (E QUANDO) FARE LA TERZA DOSE? RISPONDE L'ESPERTO	AMCLI WEB	172

UN EVENTO ONLINE SU TERZA DOSE VACCINO ANTI COVID, ANTI INFLUENZALE E ALTRO

Siamo ormai a **un anno e mezzo dall'inizio della pandemia** da Covid-19 in Italia. Medici e ricercatori hanno fatto grandi passi avanti nella conoscenza di questo virus e nelle cure. La maggior parte della popolazione italiana ha ricevuto due dosi del vaccino e ci si appresta alla somministrazione della terza dose.Ma **chi deve fare la terza dose? Che efficacia avrà**? E quali sono le vaccinazioni che sarebbe meglio fare **quest'inverno**? L'**Istituto Auxologico Italiano** mette a disposizione i propri **medici e ricercatori infettivologi, immunologi** e **biologi** per parlarne con il pubblico in un **incontro online**, per **fare il punto della situazione** e **rispondere a tutte le domande** dei pazienti. Si parlerà anche dei primi risultati delle **ricerche sulla risposta anticorpale** ai vaccini con professor **Marco Tinelli** infettivologo, componente del Direttivo Nazionale della Società Italiana di Malattie Infettive e Senior Consultant di Auxologico San Luca nell'emergenza Coronavirus, professor **Pierluigi Meroni**, immunologo, direttore del Laboratorio Sperimentale di Ricerche di Immunologia Clinica e Reumatologia di Auxologico, professor **Ermino Torresani,** microbiologo, Direttore del Dipartimento dei Servizi di Medicina di Laboratorio e del Laboratorio analisi cliniche dell'I.R.C.C.S. Istituto Auxologico Italiano di Milano, Componente Direttivo Nazionale Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI). Modera **Pierangelo Garzia,** giornalista scientifico, responsabile Ufficio Stampa di Auxologico,

L'appuntamento è per lunedì 8 novembre 2021, ore 18. L'evento è gratuito e si svolgerà esclusivamente on line. Verrà trasmesso sul canale facebook di Auxologico, su youtube di Auxologico e su Linkedin di Auxologico. L'iscrizione è obbligatoria. Effettuata l'iscrizione, si riceve il link per seguire l'evento.

ISCRIVITI

Informazioni marketing@auxologico.it , 02 61911.2628/2313

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

author-avatar SCRITTO DA SERGIO RONCHI

TAGS anti influenzale evento on line istituto auxologico italiano vaccino anti covid

VUOI CONDIVIDERLA?

NEWER POST
MARATONA DEL LAGO MAGGIORE, INDICAZIONI PER LA VIABILITA'

OLDER POST
LA POLIZIA SBLOCCA L'INVIO DI UN FARMACO SALVAVITA

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

CORRIERE DELLA SERA

Data: 04.11.2021 Pag.: 28
Size: 1127 cm2 AVE: € 253575.00
Tiratura: 332423
Diffusione: 258991
Lettori: 1948000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

Torna il grande evento del Corriere della Sera dedicato alla medicina e al benessere

il TEMPO della SALUTE©

4|5|6|7 NOVEMBRE

MUSEO DELLA SCIENZA E DELLA TECNOLOGIA
VIA OLONA, 6 MILANO

FORUM · FORUM · FORUM · FORUM

TALK · TALK · TALK · TALK · TALK

Quattro giornate ricche di appuntamenti e di ospiti importanti: grandi nomi della medicina, esperti del settore, giornalisti, sportivi.

Segui tutti gli incontri in **diretta streaming** sul sito, su **corriere.it** e sui **canali social**

Venerdì 5 novembre

ORE 9.30 | SPAZIO POLENE
FORUM
RIUSCIREMO A LIBERARCI PER SEMPRE DALLE ZANZARE?
(e lo vogliamo veramente?)
con
Andrea Crisanti, direttore Dipartimento Medicina molecolare, Università degli Studi di Padova e direttore Uoc di Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliera Università, Padova,
e **Carlo Alberto Redi**, accademico dei Lincei e presidente Comitato Etica Fondazione Umberto Veronesi, European Center for Law, Science and New Technologies, Università degli Studi, Pavia
a cura di **Elena Meli**

ORE 11.15 | SALA BIANCAMANO
TALK
I TEST PER IL COVID
Facciamo chiarezza su sierologici, molecolari, antigenici
con
Pierangelo Clerici, presidente Associazione Microbiologi clinici italiani e Federazione italiana Società scientifiche di laboratorio,
e **Fabrizio Pregliasco**, docente Igiene generale e Medicina preventiva, Università degli Studi, Milano e direttore sanitario Irccs Galeazzi, Milano
a cura di **Laura Cuppini**

ORE 12.15| SALA IDROSCIVOLANTE
TALK
TUMORI DEL SANGUE NEGLI ANZIANI
Come si riconoscono e si curano
con
Paolo Corradini, presidente Società Italiana di Ematologia e direttore Divisione di Ematologia, Fondazione Irccs Istituto Nazionale dei Tumori, Milano,
e **Alessandra Tedeschi**, responsabile programma di studio e terapia dei disordini linfoproliferativi cronici, Ematologia, Niguarda Cancer Center, Ospedale Niguarda, Milano
a cura di **Vera Martinella**
con il contributo non condizionante di **BEIGENE**

ORE 13.15 | SPAZIO POLENE
FORUM
MALATTIE RARE E CURE DOMICILIARI
L'eredità «buona» della pandemia
con
Maria Domenica Cappellini, professore di Medicina Interna, Università degli Studi, Milano,
Andrea Costa, sottosegretario Ministero della Salute,
Annalisa Scopinaro, presidente Uniamo Federazione Italiana Malattie Rare
a cura di **Vera Martinella**
con il contributo non condizionante di **SANOFI GENZYME**

ORE 14.30 | SALA BIANCAMANO
TALK
QUANTO CONTA LA «TESTA» NELLA PERFORMANCE SPORTIVA
Allenare il cervello per arrivare al massimo obiettivo
con
Riccardo Ceccarelli, medico dello sport e specialista in mental training,
e **Riccardo Piatti**, tennis coach, allenatore di Jannik Sinner
a cura di **Cristina Marrone**

ORE 15.45 | SALA IDROSCIVOLANTE
TALK
RESTARE IN GAMBA
Considerare insieme pelle e circolazione degli arti inferiori
con
Domenico Baccellieri, responsabile Patologie venose Vein Center, Chirurgia vascolare Ospedale San Raffaele, Milano,
e **Alessia Dossena**, chirurgo vascolare, responsabile Gsd Vein & Derma Clinic, Istituto di Cura Città di Pavia
a cura di **Elena Meli**
in collaborazione con **GRUPPO SAN DONATO**

ORE 16.45 | SALA BIANCAMANO
TALK
IL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO
La prevenzione, le cure, i rischi
con
Stefano Cascinu, primario Unità di Medicina oncologica, Ospedale San Raffaele, Milano,
e **Alessandro Repici**, direttore del Dipartimento di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva di Humanitas e docente di Humanitas University, Milano
a cura di **Luigi Ripamonti**
con il contributo non condizionante di **BEIGENE**

ORE 17.45 | SPAZIO POLENE
FORUM
ALTRUISMO INTERESSATO
Perché ci conviene che tutti abbiano la possibilità di vaccinarsi
con
Stefania Bazzoni, World Bank, Senior Advisor to the Executive Director - Italy Ministry of Finance,
Don Dante Carraro, medico cardiologo, sacerdote e direttore Cuamm,
Alberto Mantovani, professore emerito Humanitas University, direttore scientifico Istituto Humanitas, Milano
a cura di **Luigi Ripamonti**

Scopri il programma completo di tutte le giornate **su iltempodellasalute.it**

COVID · POLMONI · CUORE · STOMACO · TUMORI · VACCINI · AMBIENTE · ALIMENTAZIONE · INTESTINO · GIOVANI E SALUTE · PREVENZIONE · SCREENING NEONATALE

Per accedere agli incontri è necessario essere in possesso di un green pass valido

INGRESSO GRATUITO SU PRENOTAZIONE | Info e prenotazioni su **iltempodellasalute.it**

MAIN PARTNER: Gruppo San Donato · BeiGene
PREMIUM PARTNER: Inspired by patients. Driven by science. · ALFASIGMA
PARTNER: AMGEN · Boehringer Ingelheim · Roche · Fondazione MSD · GILEAD · NOVARTIS · Pfizer · SANOFI GENZYME · SERVIER · ThermoFisher SCIENTIFIC
RADIO UFFICIALE: RADIO ITALIA

CORRIERE SALUTE

CORRIERE DELLA SERA
La libertà delle idee

I test per il Covid

eventi.corriere.it/il-tempo-della-salute-2021/evento/i-test-per-il-covid/

TALK

venerdì 05 ore 11:15 - Museo della Scienza e della Tecnologia, Milano - Sala Biancamano

Facciamo chiarezza su sierologici, molecolari, antigenici

con
Pierangelo Clerici, presidente Associazione Microbiologi clinici italiani e Federazione italiana Società scientifiche di laboratorio,
e **Fabrizio Pregliasco**, docente Igiene generale e Medicina preventiva, Università degli Studi, Milano e direttore sanitario Irccs Galeazzi, Milano

a cura di **Laura Cuppini**

PRENOTA SE VUOI PARTECIPARE IN PRESENZA PRESSO IL MUSEO DELLA SCIENZA E DELLA TECNICA DI MILANO

Informativa sulla privacy e trattamento dei dati

Procedendo con l'iscrizione all'evento dichiaro di avere preso visione dell'informativa privacy redatta ai sensi del Regolamento UE 679/2016 Dichiaro inoltre di essere consapevole che l'evento sarà registrato in audio e in video e che, qualora decidessi di intervenire in diretta, la mia immagine, la mia voce e la mia email, potrebbero essere registrate da RCS Mediagroup S.p.a. che potrà disporne senza limiti per la pubblicazione e la cessione a terzi per finalità editoriali. Per iscriverti devi essere registrato e loggato a Corriere.it.

Per accedere agli eventi è necessario essere in possesso di un green pass valido

EVENTO AD INGRESSO LIBERO CON PRENOTAZIONE
POSTI ANCORA DISPONIBILI: *51*

In oltre un anno e mezzo di pandemia abbiamo imparato a conoscere i vari sistemi per diagnosticare l'infezione da Sars-CoV-2. Dai tamponi naso orofaringei molecolari, che rappresentano il "gold standard" perché garantiscono un'esattezza di quasi il 100 per cento, agli antigenici (o rapidi) che sono meno accurati, quindi rischiano di dare dei falsi negativi. Da diversi mesi poi si parla dei test salivari, particolarmente adatti ai bambini perché non invasivi. Nell'incontro scopriremo come questi strumenti si sono evoluti dalla primavera 2020 ad oggi. Senza dimenticare i sierologici e, in generale, i test in grado di misurare la risposta immunitaria: quando vanno fatti e a che cosa servono? È utile conoscere la quantità di anticorpi presenti nell'organismo, per esempio ai fini della vaccinazione?

PUBBLICOM NOW

Data: 04.11.2021 Pag.: 9
Size: 147 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

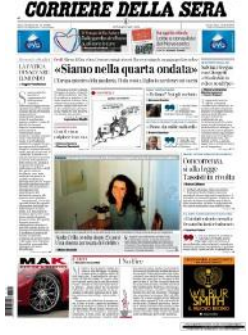
EVENTI

Corriere della Sera torna con la terza edizione de il Tempo della Salute

"Considerare" è il tema de il Tempo della Salute, terza edizione del festival di Corriere della Sera che dopo quest'anno raddoppia le giornate di incontri rispetto all'edizione d'esordio del 2019 e riapre al pubblico dal 4 al 7 novembre, a Milano, al Museo Nazionale della Scienza e della Tecnologia Leonardo da Vinci. Tutti gli appuntamenti potranno inoltre essere seguiti in streaming su **corriere.it**, **iltempodellasalute.it** e attraverso il canale Facebook della testata. Nelle quattro giornate del festival, oltre 30 appuntamenti, tra incontri, forum e talk insieme a medici ed esperti di grande levatura e a grandi nomi del mondo della cultura, dello sport e dello spettacolo, condotti dalle firme del Corriere della Sera. L'evento è sostenuto da una campagna pubblicitaria realizzata da CairoRCS Media, pianificata su tutti i mezzi Rcs, su Radio Italia e nelle principali stazioni della metropolitana di Milano, oltre che e attraverso newsletter dedicate.

CORRIERE DELLA SERA

Data: 05.11.2021 Pag.: 1,27
Size: 758 cm2 AVE: € 170550.00
Tiratura: 332423
Diffusione: 258991
Lettori: 1948000



Il Tempo della Salute

Dalle gambe al reflusso quali sono le cure

di **Alessandro Fulloni** a pagina 27
gli esperti e gli incontri di oggi

Nuovi cibi, prevenzione e comunicazione per la salute

La carne coltivata in laboratorio potrebbe essere una risorsa non solo per l'alimentazione ma anche per l'ambiente. E in medicina un utilizzo corretto delle risorse a nostra disposizione, come gli antibiotici, serve a tutelare noi stessi e la comunità

di **Alessandro Fulloni**

Dalla carne in laboratorio alle strategie per smettere di fumare. Dalle regole per un cuore sano all'uso corretto degli antibiotici. E ancora: Hiv, psoriasi, melanoma, polmoni nell'era Covid. Di tutto questo si è discusso ieri a «Il Tempo della Salute», in corso sino a domenica a Milano.

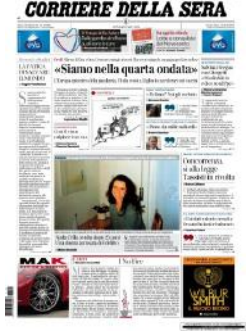
La «carne in vitro potrebbe sfamare moltissime persone riducendo la sofferenza degli animali» ha detto Carlo Alberto Redi, presidente del Comitato etico di Fondazione Veronesi. «Meglio chiamarla carne coltivata. Si lascia che le cellule si riproducano: isolate in vitro, se ne possono ottenere grandi quantità» ha precisato Roberto Defez, direttore del Laboratorio di biotecnologie microbiche IBBR-CNR di Napoli. Ciò aiuterebbe «i Paesi che escono dalla povertà con una grande richiesta di carne. Spetta a noi occidentali — ha rinforzato Marco Annoni, del Comitato Etico Fondazione Veronesi —, scegliere politiche economiche equilibrate in questa direzione». Poi «dieta sana, movimento, controllo di pressione, colesterolo e glicemia per prevenire gli infarti», è la ricetta ribadita dai cardiologi Fulvio Colivicchi, presidente Anmco e Pasquale Perrone Filardi, presidente Sic. Ed eccoci al tabacco, che provoca 90 mila morti ogni anno in Italia. «In media i fumatori muoiono 10 anni prima» ha ricordato Giulia Veronesi, direttrice di Chirurgia robotica e toracica al San Raffaele di Milano. «Per smettere, meglio chiedere — ha suggerito lo pneumologo Roberto Boffi — a centri specializzati». Delle conseguenze a lungo termine del Covid sui polmoni ha parlato invece Sergio Harari, professore di Medicina Interna a Milano: «Spesso l'eradicazione del virus non coincide con la guarigione clinica». Capitolo antibiotici: «bisogna usarli bene — hanno ricordato l'infettivologo Massimo Crapis, il geriatra Alberto Pilotto e il medico di famiglia Ovidio Brignoli — perché la diffusione della resistenza batterica è in larga parte legata al loro abuso». Prevenzione — per ciò che riguarda il melanoma, terzo tipo di cancro più diffuso sotto i 50 anni — è anche «controllarsi regolarmente la cute, senza perdere tempo se si nota un neo insolito» hanno spiegato l'oncologo Michele Del Vecchio e il dermatologo Giovanni Pellacani. Poi l'Hiv: «Serve impegno nella comunicazione perché i giovani non sanno nemmeno che cosa sia» hanno detto Andrea Gori, primario di Malattie infettive al Policlinico di Milano e suo fratello Giorgio, sindaco di Bergamo, città molto impegnata in questo senso. Si chiude con la psoriasi, vittima di un paradosso: malattia cronica non inserita nel Piano Cronicità, con notevoli criticità nell'assistenza. Lo hanno sottolineato Ketty Peris, professore di dermatologia alla Cattolica di Roma, assieme a Tonino Aceti di SalutEquità e Valeria Corazza di Apiafco per i pazienti. La necessità di procedere in questa direzione è stata confermata dalla senatrice Paola Boldrini.

GLI APPUNTAMENTI DI OGGI

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

CORRIERE DELLA SERA

Data: 05.11.2021 Pag.: 1,27
Size: 758 cm2 AVE: € 170550.00
Tiratura: 332423
Diffusione: 258991
Lettori: 1948000



Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

Ambiente

Riusciremo a liberarci dalle zanzare?

ore 9.30

Le zanzare sono il vettore di innumerevoli malattie e uccidono 700 mila persone all'anno. Oggi grazie alla tecnica del *gene drive* eliminarle definitivamente non sembra più impossibile. Ma ci sono diversi problemi, anche etici. Incontro con **Andrea Crisanti**, Direttore Uoc di Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliera Università, Padova, e **Carlo Alberto Redi**, accademico dei Lincei e presidente del Comitato Etico Fondazione Umberto Veronesi, European Center for Law, Science and New Technologies, Università degli Studi, Pavia

Test

Facciamo chiarezza sugli esami per il Covid

ore 11.15

Servono i test per misurare gli anticorpi dopo o prima della vaccinazione? Quanto sono affidabili i test salivari? Per quanto tempo «vale» un tampone molecolare? E quanto invece uno antigenico? Ne discutono **Pierangelo Clerici**, presidente dell'Associazione Microbiologi clinici italiani e Federazione italiana Società scientifiche di laboratorio, e **Fabrizio Pregliasco**, docente di Igiene generale e Medicina preventiva dell'Università degli Studi di Milano e Direttore sanitario dell'Irccs Istituto Galeazzi di Milano

Oncologia

I tumori del sangue negli anziani

ore 12.15

I tumori ematologici sono destinati ad aumentare perché colpiscono soprattutto dopo i 65 anni. Ne esistono decine di sottotipi diversi alcuni più frequenti e altri più rari. Grazie ai molti progressi fatti negli ultimi decenni l'età spesso non è più un limite invalicabile per ricevere terapie efficaci. Lo spiegano **Paolo Corradini**, presidente Società Italiana di Ematologia e direttore Divisione di Ematologia, Istituto Nazionale dei Tumori, Milano, e **Alessandra Tedeschi**, Niguarda Cancer Center, Ospedale Niguarda, Milano

Assistenza

Malattie rare e cure domiciliari

ore 13.15

Incentivare le terapie domiciliari e implementare una rete di assistenza sul territorio, che sia in grado di portare terapie e controlli il più possibile vicino a casa in modo uniforme su tutto il territorio nazionale è un passo determinante per chi soffre di patologie poco frequenti. È il tema affrontato da **Maria Domenica Cappellini**, professore di Medicina Interna, Università degli Studi, Milano; **Andrea Costa**, sottosegretario del ministero della Salute, e **Annalisa Scopinaro**, presidente Uniamo Federazione Italiana Malattie Rare

Psicologia

Quanto conta nello sport «allenare la testa»

ore 14.30

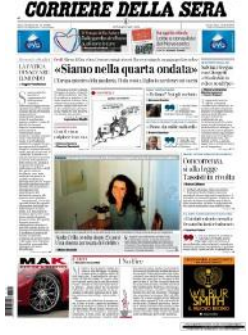
Rimanere concentrati per tutta la gara, sgombrare la mente da pensieri inutili, calcolare in poche frazioni di secondo tutte le variabili possibili Ottenere il massimo risultato nello sport, ma anche nella quotidianità lavorativa, non è solo questione di muscoli e dieta, conta molto l'aspetto mentale. È possibile allenare anche il cervello e migliorare l'efficienza mentale? La risposta arriva da **Riccardo Ceccarelli**, medico dello sport e specialista in mental training, e **Riccardo Piatti**, tennis coach e allenatore di Jannik Sinner

Circolazione

Mantenere le gambe sane e belle

CORRIERE DELLA SERA

Data: 05.11.2021 Pag.: 1,27
Size: 758 cm2 AVE: € 170550.00
Tiratura: 332423
Diffusione: 258991
Lettori: 1948000



ore 15.45

Se le gambe sono in salute, sono anche belle da vedere: le vene varicose non sono solo un fastidio estetico, possono indicare problemi alla circolazione. Prendersi cura della salute delle gambe tiene alla larga non solo antiestetici capillari e gonfiori, ma anche guai più seri come le flebiti o le trombosi venose profonde. Ne parleranno **Domenico Baccellieri**, responsabile Vein Center, Chirurgia vascolare Ospedale San Raffaele, Milano, e **Alessia Dossena**, responsabile Gsd Vein & Derma Clinic, Istituto di Cura Città di Pavia

Gastroenterologia

Come gestire il reflusso gastroesofageo

ore 16.45

Il reflusso gastroesofageo è un disturbo diffusissimo, che si può tenere sotto controllo con alcuni semplici accorgimenti, soprattutto dietetici ma non soltanto e, quando serve, con i farmaci, sempre sotto controllo medico. Trascurare questa patologia è rischioso, perché la conseguenza può essere persino lo sviluppo di tumore all'esofago. Incontro con **Stefano Cascinu**, primario Unità di Medicina oncologica, Ospedale San Raffaele, Milano, e **Alessandro Repici**, direttore del dipartimento di Gastroenterologia, Humanitas, Milano

Prevenzione

Perché ci conviene «regalare» vaccini

ore 17.45

Mettere i vaccini contro il Covid a disposizione di quante più persone, anche nei Paesi con minori disponibilità economiche non è solo un dovere morale ma anche una strategia utile ad arginare possibili ritorni del virus in nuove varianti. Ne parliamo con **Stefania Bazzoni**, World Bank, Senior Advisor to the Executive Director, **Don Dante Carraro**, medico cardiologo, sacerdote, direttore del Cuamm, e **Alberto Mantovani**, professore emerito Humanitas University e direttore scientifico Istituto Humanitas, Milano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Per partecipare

Come prenotarsi per assistere a tutti gli incontri

Il Tempo della Salute prosegue fino al 7 novembre al Museo della Scienza e della Tecnologia di Milano (ingresso da Via Olona n° 6). L'evento è «in presenza» e in streaming su *corriere.it* e sui canali social del *Corriere della Sera*. Inoltre, tutti gli incontri saranno visibili on demand anche dopo la diretta sul sito *iltempodellasalute.it*. L'ingresso è gratuito ma per assistere agli incontri, è obbligatoria la prenotazione. Una volta effettuata la registrazione si riceverà una mail di conferma con le indicazioni per ogni attività prenotata. Il programma completo è visibile all'indirizzo, *www.corriere.it/salute/tempo-della-salute* con i link per iscriversi ai singoli incontri. Chi desidera essere presente dovrà essere munito di green pass e di un documento d'identità. È obbligatorio l'uso della mascherina nei luoghi al chiuso e all'aperto dove sia impossibile mantenere il distanziamento sociale, come previsto dalla legge.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

Vaccino Covid: i test sierologici non servono per decidere se (e quando) fare la terza dose

corriere.it/salute/tempo-della-salute/notizie/vaccino-covid-test-sierologici-non-servono-decidere-se-quando-fare-terza-dose-53358526-3bc5-11ec-810f-3ba9878274ac.shtml

Silvia Turin

November 5, 2021

(Imagoeconomica)

In quasi 2 anni di pandemia abbiamo imparato a conoscere i vari sistemi per diagnosticare l'infezione da Sars-CoV-2. Dai tamponi naso orofaringei molecolari, che rappresentano il «gold standard» (perché garantiscono un'esattezza di quasi il 100 per cento), agli antigenici, ai rapidi. Ci sono poi i test salivari, particolarmente adatti ai bambini perché non invasivi. Come questi strumenti si sono evoluti dalla primavera 2020 ad oggi? Senza dimenticare i sierologici: è utile conoscere la quantità di anticorpi presenti nell'organismo, per esempio ai fini della vaccinazione? Laura Cuppini del Corriere della Sera ne ha parlato al Tempo della Salute con Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani e della Federazione italiana società scientifiche di laboratorio e Fabrizio Pregliasco, docente di Igiene generale e Medicina preventiva Università degli Studi di Milano e direttore Sanitario IRCCS Galeazzi di Milano.

Quando fare il sierologico

Il tema dei test sierologici è di attualità perché alcune persone lo fanno per capire se hanno gli anticorpi e quindi decidere se sottoporsi a vaccinazione. Ha senso questa pratica? Il professor Pregliasco ha dichiarato che fare questo tipo di test è «fuorviante. Ad oggi non conosciamo ancora il «correlato di protezione» (numero di anticorpi) che ci dice quanto e se siamo protetti. Per decidere se fare le terze dosi bisogna calcolare il tempo trascorso dalla seconda dose che riflette il valore dell'efficacia del vaccino basato sulla statistica

epidemiologica». «Sicuramente la vaccinazione è l'unica prevenzione — ha aggiunto Clerici —. Anche il primo antivirale approvato (ne abbiamo parlato QUI, ndr) è successivo all'infezione, non la previene. È un antivirale, e chi fa questo tipo di terapie sa quanto siano pesanti». Quando bisogna fare il sierologico allora? «Il 50enne in salute non ha bisogno del sierologico — ha sostenuto Clerici — , segua la campagna vaccinale con le tempistiche indicate. Ricordiamo anche che i 20mila anticorpi che posso trovare facendo il sierologico in un dato laboratorio, possono essere diversi dai 20mila trovati in un altro laboratorio, perché attualmente gli standard sono diversi. I numeri non indicano nulla. A livello clinico serve per i pazienti che hanno problemi immunologici di altra natura».

Testing e contact tracing

Quando fare il tampone oggi? Pregliasco ha spiegato che andrebbe fatto in presenza di «una sintomatologia multipla e un'ipotesi di contatto stretto». Sull'inverno che ci aspetta ha previsto: «È il colpo di coda di un virus che comunque rimarrà con noi, ma sarà l'ultima battaglia». Tracciando un bilancio delle attività di testing e contact tracing a 21 mesi dall'inizio della pandemia in Italia, Fabrizio Pregliasco ha parlato dell'importanza del monitoraggio: «Il tracciamento è fondamentale per trovare le catene di contagio. La pandemia è un iceberg con molti soggetti non visibili, gli asintomatici, è una malattia "subdola" in questo senso: non è stato facile all'inizio. Anche adesso ci sono margini di miglioramento e i numeri sono solo una "stima" dipendente dal campionamento che viene realizzato». In merito all'eventuale quarta ondata in arrivo in Europa, è stato chiesto a Pregliasco se avrebbe senso testare a tappeto tutta la popolazione per isolare i positivi anche asintomatici: «È sempre importante, ma possiamo anche basarci sui segnali indiretti, come l'aumento di ricoveri e decessi. Inizialmente ci è mancata l'epidemiologia del virus e sicuramente è quello su cui dobbiamo lavorare ora».

Tamponi molecolari e antigenici

Il professor Clerici ha illustrato la differenza tra i vari test diagnostici: il tampone molecolare è il «gold standard», l'antigenico è comparso nella seconda metà del 2020 e ora, con i modelli di terza-quarta generazione, si avvicina al molecolare, come sensibilità. L'antigenico andrebbe usato nelle grandi campagne di screening quando vi sia alta prevalenza; ora, in un contesto di bassa prevalenza, bisognerebbe tornare al molecolare. Riguardo ai test salivari il professor Clerici ha spiegato perché vengano usati poco: «I dati recenti (non tutte le piattaforme per la diagnostica sono adattati alla matrice salivare) ci dicono che più del 30% dei campioni salivari prelevati sono inadeguati. Inoltre, ricordiamo che non esistono i test salivari rapidi: possono essere solo processati con tenologia molecolare. I test salivari rapidi non sono nemmeno certificati in Italia». Si è parlato della validità dei tamponi rapidi utilizzati per il green pass: quali sono i limiti del caso? «Ogni test rapido è un'istantanea del momento con tutti i limiti della qualità del prelievo — ha ribadito Pregliasco —. Il green pass è una scelta di compromesso tecnico-politica legata ad alcuni luoghi e situazioni da normare. Ovviamente quanto più distanziamo il prelievo dalla situazione "a rischio", tanto più la validità

del tampone rapido va a calare». Sono stati definiti «pericolosi» i test fai-da-te venduti in farmacia: «Non li userei — ha detto Pregliasco —: innanzitutto per la qualità del campione e poi perché sono meno sensibili e specifici».

Sensibilità e specificità

«La sensibilità è la caratteristica che permette di individuare il numero di veri malati — ha chiarito Clerici —. Il 99% di sensibilità vuol dire che mi è scappato solo un malato su 100. La specificità misura quanti sono i negativi: se abbiamo il 90% vuol dire che ci sono 90 soggetti negativi su 100. Un test con sensibilità molto elevata, come il tampone molecolare, ci protegge dai falsi negativi, che sono il vero rischio. Ormai il molecolare ha una sensibilità superiore al 99%, anche i test antigenici ora sono superiori al 94%. I rapidi superano di poco il 90%. Il fai-da-te è sempre da sconsigliare perché le persone non sono in grado di fare un tampone da soli». Il professor Pregliasco ha spiegato che, nonostante i test comprati in farmacia sembrino (e siano) di facile esecuzione, è il campione ad essere spesso inadeguato, proprio per la difficoltà ad eseguire bene da soli in casa il prelievo naso-faringeo. Inoltre, non tutti seguono nel dettaglio le istruzioni e si sottopongono a test 48-72 ore dopo il contatto a rischio, come dovrebbe essere: invece, i tamponi spesso sono eseguiti troppo presto.

5 novembre 2021 (modifica il 5 novembre 2021 | 14:04)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Apri il link

L’esperto: “Covid in risalita, ma non bisogna confondere infezione e malattia. Essenziale spingere su vaccinazioni e terze dosi”

ilsecoloxix.it/italia-mondo/cronaca/2021/11/05/news/l-esperto-covid-in-risalita-ma-non-bisogna-confondere-infezione-e-malattia-essenziale-spingere-su-vaccinazioni-e-terze-dosi-1.40888278

November 5, 2021

- italia-mondo
- cronaca

L'intervista a Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi Clinici Italiani che ci ricorda come il virus circoli ora tra bambini e adolescenti e tra i non vaccinati. A rischio anche molti immunizzati con vaccini russi e cinesi

DANIELE TEMPERA 05 Novembre 2021

Dottor Clerici, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Che rapporto c'è tra infezione e vaccinazione?

Sono concetti diversi: la vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave, con il vaccino questo non avviene se non molto raramente. Bisogna poi dire che se tutti fossero vaccinati il virus continuerebbe a girare a vuoto fino a estinguersi. Siamo noi il serbatoio del virus, se noi ci rendiamo immuni a ciò abbiamo risolto il problema.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono sovrapponibili a quelli dell'anno scorso: perchè?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi. Poi c'è da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. C'è da dire che questi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla poi con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva. Dovremmo raggiungere un punto di breakpoint in cui le vaccinazioni saranno talmente tante che la malattia sarà un evento raro.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entro il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

E' essenziale la terza dose?

Innanzitutto dobbiamo distinguere la terza dose da quella addizionale per i soggetti fragili. Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vaccini, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità. Certo, la somministrazione dovrà essere valutata dai medici per i soggetti con patologie particolari in questo caso. Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione

e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini a Mrna messaggero (Pfizer e Moderna) con cui vengono somministrati queste dosi sembrano non essere bucati dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il virus dobbiamo andare avanti. Non scordiamo inoltre che quest'anno bisogna vaccinarsi anche contro l'influenza che è ricomparsa visto che abbiamo abbassato le difese di distanziamento e mascherine.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive.

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 3,99€/mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

L’esperto: “Covid in risalita, ma non bisogna confondere infezione e malattia. Essenziale spingere su vaccinazioni e terze dosi”

corrierealpi.gelocal.it/italia-mondo/cronaca/2021/11/05/news/l-esperto-covid-in-risalita-ma-non-bisogna-confondere-infezione-e-malattia-essenziale-spingere-su-vaccinazioni-e-terze-dosi-1.40888278

November 5, 2021

- italia-mondo
- cronaca

L'intervista a Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi Clinici Italiani che ci ricorda come il virus circoli ora tra bambini e adolescenti e tra i non vaccinati. A rischio anche molti immunizzati con vaccini russi e cinesi

DANIELE TEMPERA 05 Novembre 2021

Dottor Clerici, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Che rapporto c'è tra infezione e vaccinazione?

Sono concetti diversi: la vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave, con il vaccino questo non avviene se non molto raramente. Bisogna poi dire che se tutti fossero vaccinati il virus continuerebbe a girare a vuoto fino a estinguersi. Siamo noi il serbatoio del virus, se noi ci rendiamo immuni a ciò abbiamo risolto il problema.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono sovrapponibili a quelli dell'anno scorso: perchè?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi. Poi c'è da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. C'è da dire che questi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla poi con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva. Dovremmo raggiungere un punto di breakpoint in cui le vaccinazioni saranno talmente tante che la malattia sarà un evento raro.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entro il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

E' essenziale la terza dose?

Innanzitutto dobbiamo distinguere la terza dose da quella addizionale per i soggetti fragili. Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vaccini, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità. Certo, la somministrazione dovrà essere valutata dai medici per i soggetti con patologie particolari in questo caso. Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione

e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini a Mrna messaggero (Pfizer e Moderna) con cui vengono somministrati queste dosi sembrano non essere bucati dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il virus dobbiamo andare avanti. Non scordiamo inoltre che quest'anno bisogna vaccinarsi anche contro l'influenza che è ricomparsa visto che abbiamo abbassato le difese di distanziamento e mascherine.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive.

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

L’esperto: “Covid in risalita, ma non bisogna confondere infezione e malattia. Essenziale spingere su vaccinazioni e terze dosi”

gazzettadimantova.gelocal.it/italia-mondo/cronaca/2021/11/05/news/l-esperto-covid-in-risalita-ma-non-bisogna-confondere-infezione-e-malattia-essenziale-spingere-su-vaccinazioni-e-terze-dosi-1.40888278

November 5, 2021

- italia-mondo
- cronaca

L'intervista a Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi Clinici Italiani che ci ricorda come il virus circoli ora tra bambini e adolescenti e tra i non vaccinati. A rischio anche molti immunizzati con vaccini russi e cinesi

DANIELE TEMPERA 05 Novembre 2021

Dottor Clerici, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Che rapporto c'è tra infezione e vaccinazione?

Sono concetti diversi: la vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave, con il vaccino questo non avviene se non molto raramente. Bisogna poi dire che se tutti fossero vaccinati il virus continuerebbe a girare a vuoto fino a estinguersi. Siamo noi il serbatoio del virus, se noi ci rendiamo immuni a ciò abbiamo risolto il problema.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono sovrapponibili a quelli dell'anno scorso: perchè?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi. Poi c'è da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. C'è da dire che questi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla poi con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva. Dovremmo raggiungere un punto di breakpoint in cui le vaccinazioni saranno talmente tante che la malattia sarà un evento raro.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entro il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

E' essenziale la terza dose?

Innanzitutto dobbiamo distinguere la terza dose da quella addizionale per i soggetti fragili. Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vaccini, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità. Certo, la somministrazione dovrà essere valutata dai medici per i soggetti con patologie particolari in questo caso. Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione

e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini a Mrna messaggero (Pfizer e Moderna) con cui vengono somministrati queste dosi sembrano non essere bucati dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il virus dobbiamo andare avanti. Non scordiamo inoltre che quest'anno bisogna vaccinarsi anche contro l'influenza che è ricomparsa visto che abbiamo abbassato le difese di distanziamento e mascherine.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive.

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

L’esperto: “Covid in risalita, ma non bisogna confondere infezione e malattia. Essenziale spingere su vaccinazioni e terze dosi”

ilpiccolo.gelocal.it/italia-mondo/cronaca/2021/11/05/news/l-esperto-covid-in-risalita-ma-non-bisogna-confondere-infezione-e-malattia-essenziale-spingere-su-vaccinazioni-e-terze-dosi-1.40888278

November 5, 2021

- italia-mondo
- cronaca

L'intervista a Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi Clinici Italiani che ci ricorda come il virus circoli ora tra bambini e adolescenti e tra i non vaccinati. A rischio anche molti immunizzati con vaccini russi e cinesi

DANIELE TEMPERA 05 Novembre 2021

Dottor Clerici, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Che rapporto c'è tra infezione e vaccinazione?

Sono concetti diversi: la vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave, con il vaccino questo non avviene se non molto raramente. Bisogna poi dire che se tutti fossero vaccinati il virus continuerebbe a girare a vuoto fino a estinguersi. Siamo noi il serbatoio del virus, se noi ci rendiamo immuni a ciò abbiamo risolto il problema.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono sovrapponibili a quelli dell'anno scorso: perchè?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi. Poi c'è da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. C'è da dire che questi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla poi con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva. Dovremmo raggiungere un punto di breakpoint in cui le vaccinazioni saranno talmente tante che la malattia sarà un evento raro.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entro il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

E' essenziale la terza dose?

Innanzitutto dobbiamo distinguere la terza dose da quella addizionale per i soggetti fragili. Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vaccini, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità. Certo, la somministrazione dovrà essere valutata dai medici per i soggetti con patologie particolari in questo caso. Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione

e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini a Mrna messaggero (Pfizer e Moderna) con cui vengono somministrati queste dosi sembrano non essere bucati dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il virus dobbiamo andare avanti. Non scordiamo inoltre che quest'anno bisogna vaccinarsi anche contro l'influenza che è ricomparsa visto che abbiamo abbassato le difese di distanziamento e mascherine.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive.

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

L’esperto: “Covid in risalita, ma non bisogna confondere infezione e malattia. Essenziale spingere su vaccinazioni e terze dosi”

laprovinciapavese.gelocal.it/italia-mondo/cronaca/2021/11/05/news/l-esperto-covid-in-risalita-ma-non-bisogna-confondere-infezione-e-malattia-essenziale-spingere-su-vaccinazioni-e-terze-dosi-1.40888278

November 5, 2021

- italia-mondo
- cronaca

L'intervista a Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi Clinici Italiani che ci ricorda come il virus circoli ora tra bambini e adolescenti e tra i non vaccinati. A rischio anche molti immunizzati con vaccini russi e cinesi

DANIELE TEMPERA 05 Novembre 2021

Dottor Clerici, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Che rapporto c'è tra infezione e vaccinazione?

Sono concetti diversi: la vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave, con il vaccino questo non avviene se non molto raramente. Bisogna poi dire che se tutti fossero vaccinati il virus continuerebbe a girare a vuoto fino a estinguersi. Siamo noi il serbatoio del virus, se noi ci rendiamo immuni a ciò abbiamo risolto il problema.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono sovrapponibili a quelli dell'anno scorso: perchè?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi. Poi c'è da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. C'è da dire che questi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla poi con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva. Dovremmo raggiungere un punto di breakpoint in cui le vaccinazioni saranno talmente tante che la malattia sarà un evento raro.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entro il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

E' essenziale la terza dose?

Innanzitutto dobbiamo distinguere la terza dose da quella addizionale per i soggetti fragili. Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vaccini, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità. Certo, la somministrazione dovrà essere valutata dai medici per i soggetti con patologie particolari in questo caso. Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione

e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini a Mrna messaggero (Pfizer e Moderna) con cui vengono somministrati queste dosi sembrano non essere bucati dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il virus dobbiamo andare avanti. Non scordiamo inoltre che quest'anno bisogna vaccinarsi anche contro l'influenza che è ricomparsa visto che abbiamo abbassato le difese di distanziamento e mascherine.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive.

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

L’esperto: “Covid in risalita, ma non bisogna confondere infezione e malattia. Essenziale spingere su vaccinazioni e terze dosi”

lasentinella.gelocal.it/italia-mondo/cronaca/2021/11/05/news/l-esperto-covid-in-risalita-ma-non-bisogna-confondere-infezione-e-malattia-essenziale-spingere-su-vaccinazioni-e-terze-dosi-1.40888278

November 5, 2021

- italia-mondo
- cronaca

L'intervista a Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi Clinici Italiani che ci ricorda come il virus circoli ora tra bambini e adolescenti e tra i non vaccinati. A rischio anche molti immunizzati con vaccini russi e cinesi

DANIELE TEMPERA 05 Novembre 2021

Dottor Clerici, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Che rapporto c'è tra infezione e vaccinazione?

Sono concetti diversi: la vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave, con il vaccino questo non avviene se non molto raramente. Bisogna poi dire che se tutti fossero vaccinati il virus continuerebbe a girare a vuoto fino a estinguersi. Siamo noi il serbatoio del virus, se noi ci rendiamo immuni a ciò abbiamo risolto il problema.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono sovrapponibili a quelli dell'anno scorso: perchè?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi. Poi c'è da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. C'è da dire che questi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla poi con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva. Dovremmo raggiungere un punto di breakpoint in cui le vaccinazioni saranno talmente tante che la malattia sarà un evento raro.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entro il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

E' essenziale la terza dose?

Innanzitutto dobbiamo distinguere la terza dose da quella addizionale per i soggetti fragili. Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vaccini, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità. Certo, la somministrazione dovrà essere valutata dai medici per i soggetti con patologie particolari in questo caso. Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione

e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini a Mrna messaggero (Pfizer e Moderna) con cui vengono somministrati queste dosi sembrano non essere bucati dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il virus dobbiamo andare avanti. Non scordiamo inoltre che quest'anno bisogna vaccinarsi anche contro l'influenza che è ricomparsa visto che abbiamo abbassato le difese di distanziamento e mascherine.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive.

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

Logos News - Liberi di informarti

logosnews.it/comment/reply/26798

meteo-top

Milano / Malpensa

Malpensa 9°

Lun, 08/11/2021 - 18:20

data-top

lunedì 08 novembre 2021 | ore 17:55

Cerca

Emergenza ebola: Legnano è pronta

La direzione strategica dell'ospedale ha costituito un nucleo operativo formato da esperti che hanno prodotto protocolli per affrontare un'eventuale emergenza.

- di Redazione
- 11/11/2014 - 12:27
- Legnano
- Salute

Ebola: la soglia di attenzione è massima all'ospedale di Legnano. A sottolinearlo è stato Pierangelo Clerici, presidente della società scientifica e direttore dell'unità operativa complessa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera legnanese, che l'altro giorno ha aperto i lavori del XLIII Congresso nazionale Amcli di Rimini e, tra i vari temi affrontati, inevitabilmente, non poteva non inserire appunto la questione ebola. "La Direzione strategica ha costituito un nucleo operativo formato da esperti (microbiologi, infettivologi, rianimatori, Medicina d'urgenza, Pronto Soccorso, Servizio di Prevenzione/Protezione e Direzione medica) - ha spiegato - Il nucleo è attivo da settembre e ha prodotto protocolli per affrontare un'eventuale emergenza, in accordo con le direttive nazionali e regionali. Sottolineiamo

comunque che il pericolo che arrivi a noi un malato di ebola è minimo, se consideriamo le rafforzate misure di controllo messe in atto negli aeroporti di partenza e di arrivo dei viaggiatori provenienti da zone a rischio”.

Sostieni

Siamo al lavoro per offrire a tutti un’informazione precisa e puntuale attraverso il nostro giornale Logos, da sempre gratuito. In queste settimane la pubblicità con la quale riusciamo a garantirti tutto questo, gratuitamente, senza chiederti nulla in cambio, si è ridotta a causa delle conseguenze dell’emergenza Coronavirus. Se puoi, ti chiediamo di sostenere il giornale online con un piccolo contributo.
Grazie!

Scegli il tuo contributo

Rispondi

Aiuto

- Indirizzi web o e-mail vengono trasformati in link automaticamente
- Tag HTML permessi: <a>   <cite> <code>   <dl> <dt> <dd>
- Linee e paragrafi vanno a capo automaticamente.
- Ogni indirizzo email sarà offuscato agli spambot.

Maggiori informazioni sulle opzioni di formattazione.

L’esperto: “Covid in risalita, ma non bisogna confondere infezione e malattia. Essenziale spingere su vaccinazioni e terze dosi”

mattinopadova.gelocal.it/italia-mondo/cronaca/2021/11/05/news/l-esperto-covid-in-risalita-ma-non-bisogna-confondere-infezione-e-malattia-essenziale-spingere-su-vaccinazioni-e-terze-dosi-1.40888278

November 5, 2021

- italia-mondo
- cronaca

L'intervista a Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi Clinici Italiani che ci ricorda come il virus circoli ora tra bambini e adolescenti e tra i non vaccinati. A rischio anche molti immunizzati con vaccini russi e cinesi

DANIELE TEMPERA 05 Novembre 2021

Dottor Clerici, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Che rapporto c'è tra infezione e vaccinazione?

Sono concetti diversi: la vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave, con il vaccino questo non avviene se non molto raramente. Bisogna poi dire che se tutti fossero vaccinati il virus continuerebbe a girare a vuoto fino a estinguersi. Siamo noi il serbatoio del virus, se noi ci rendiamo immuni a ciò abbiamo risolto il problema.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono sovrapponibili a quelli dell'anno scorso: perchè?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi. Poi c'è da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. C'è da dire che questi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla poi con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva. Dovremmo raggiungere un punto di breakpoint in cui le vaccinazioni saranno talmente tante che la malattia sarà un evento raro.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entro il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

E' essenziale la terza dose?

Innanzitutto dobbiamo distinguere la terza dose da quella addizionale per i soggetti fragili. Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vaccini, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità. Certo, la somministrazione dovrà essere valutata dai medici per i soggetti con patologie particolari in questo caso. Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione

e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini a Mrna messaggero (Pfizer e Moderna) con cui vengono somministrati queste dosi sembrano non essere bucati dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il virus dobbiamo andare avanti. Non scordiamo inoltre che quest'anno bisogna vaccinarsi anche contro l'influenza che è ricomparsa visto che abbiamo abbassato le difese di distanziamento e mascherine.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive.

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

L’esperto: “Covid in risalita, ma non bisogna confondere infezione e malattia. Essenziale spingere su vaccinazioni e terze dosi”

messaggeroveneto.gelocal.it/italia-mondo/cronaca/2021/11/05/news/l-esperto-covid-in-risalita-ma-non-bisogna-confondere-infezione-e-malattia-essenziale-spingere-su-vaccinazioni-e-terze-dosi-1.40888278

November 5, 2021

- italia-mondo
- cronaca

L'intervista a Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi Clinici Italiani che ci ricorda come il virus circoli ora tra bambini e adolescenti e tra i non vaccinati. A rischio anche molti immunizzati con vaccini russi e cinesi

DANIELE TEMPERA 05 Novembre 2021

Dottor Clerici, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Che rapporto c'è tra infezione e vaccinazione?

Sono concetti diversi: la vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave, con il vaccino questo non avviene se non molto raramente. Bisogna poi dire che se tutti fossero vaccinati il virus continuerebbe a girare a vuoto fino a estinguersi. Siamo noi il serbatoio del virus, se noi ci rendiamo immuni a ciò abbiamo risolto il problema.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono sovrapponibili a quelli dell'anno scorso: perchè?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi. Poi c'è da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. C'è da dire che questi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla poi con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva. Dovremmo raggiungere un punto di breakpoint in cui le vaccinazioni saranno talmente tante che la malattia sarà un evento raro.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entro il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

E' essenziale la terza dose?

Innanzitutto dobbiamo distinguere la terza dose da quella addizionale per i soggetti fragili. Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vaccini, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità. Certo, la somministrazione dovrà essere valutata dai medici per i soggetti con patologie particolari in questo caso. Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione

e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini a Mrna messaggero (Pfizer e Moderna) con cui vengono somministrati queste dosi sembrano non essere bucati dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il virus dobbiamo andare avanti. Non scordiamo inoltre che quest'anno bisogna vaccinarsi anche contro l'influenza che è ricomparsa visto che abbiamo abbassato le difese di distanziamento e mascherine.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive.

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

L’esperto: “Covid in risalita, ma non bisogna confondere infezione e malattia. Essenziale spingere su vaccinazioni e terze dosi”

nuovavenezia.gelocal.it/italia-mondo/cronaca/2021/11/05/news/l-esperto-covid-in-risalita-ma-non-bisogna-confondere-infezione-e-malattia-essenziale-spingere-su-vaccinazioni-e-terze-dosi-1.40888278

November 5, 2021

- italia-mondo
- cronaca

L'intervista a Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi Clinici Italiani che ci ricorda come il virus circoli ora tra bambini e adolescenti e tra i non vaccinati. A rischio anche molti immunizzati con vaccini russi e cinesi

DANIELE TEMPERA 05 Novembre 2021

Dottor Clerici, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Che rapporto c'è tra infezione e vaccinazione?

Sono concetti diversi: la vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave, con il vaccino questo non avviene se non molto raramente. Bisogna poi dire che se tutti fossero vaccinati il virus continuerebbe a girare a vuoto fino a estinguersi. Siamo noi il serbatoio del virus, se noi ci rendiamo immuni a ciò abbiamo risolto il problema.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono sovrapponibili a quelli dell'anno scorso: perchè?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi. Poi c'è da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. C'è da dire che questi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla poi con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva. Dovremmo raggiungere un punto di breakpoint in cui le vaccinazioni saranno talmente tante che la malattia sarà un evento raro.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entro il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

E' essenziale la terza dose?

Innanzitutto dobbiamo distinguere la terza dose da quella addizionale per i soggetti fragili. Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vaccini, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità. Certo, la somministrazione dovrà essere valutata dai medici per i soggetti con patologie particolari in questo caso. Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione

e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini a Mrna messaggero (Pfizer e Moderna) con cui vengono somministrati queste dosi sembrano non essere bucati dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il virus dobbiamo andare avanti. Non scordiamo inoltre che quest'anno bisogna vaccinarsi anche contro l'influenza che è ricomparsa visto che abbiamo abbassato le difese di distanziamento e mascherine.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive.

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

L’esperto: “Covid in risalita, ma non bisogna confondere infezione e malattia. Essenziale spingere su vaccinazioni e terze dosi”

tribunatreviso.gelocal.it/italia-mondo/cronaca/2021/11/05/news/l-esperto-covid-in-risalita-ma-non-bisogna-confondere-infezione-e-malattia-essenziale-spingere-su-vaccinazioni-e-terze-dosi-1.40888278

November 5, 2021

- italia-mondo
- cronaca

L'intervista a Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi Clinici Italiani che ci ricorda come il virus circoli ora tra bambini e adolescenti e tra i non vaccinati. A rischio anche molti immunizzati con vaccini russi e cinesi

DANIELE TEMPERA 05 Novembre 2021

Dottor Clerici, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Che rapporto c'è tra infezione e vaccinazione?

Sono concetti diversi: la vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave, con il vaccino questo non avviene se non molto raramente. Bisogna poi dire che se tutti fossero vaccinati il virus continuerebbe a girare a vuoto fino a estinguersi. Siamo noi il serbatoio del virus, se noi ci rendiamo immuni a ciò abbiamo risolto il problema.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono sovrapponibili a quelli dell'anno scorso: perchè?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi. Poi c'è da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. C'è da dire che questi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla poi con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva. Dovremmo raggiungere un punto di breakpoint in cui le vaccinazioni saranno talmente tante che la malattia sarà un evento raro.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entro il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

E' essenziale la terza dose?

Innanzitutto dobbiamo distinguere la terza dose da quella addizionale per i soggetti fragili. Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vaccini, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità. Certo, la somministrazione dovrà essere valutata dai medici per i soggetti con patologie particolari in questo caso. Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione

e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini a Mrna messaggero (Pfizer e Moderna) con cui vengono somministrati queste dosi sembrano non essere bucati dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il virus dobbiamo andare avanti. Non scordiamo inoltre che quest'anno bisogna vaccinarsi anche contro l'influenza che è ricomparsa visto che abbiamo abbassato le difese di distanziamento e mascherine.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive.

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

I test per il Covid

video.corriere.it/salute/tempo-della-salute/i-test-il-covid/4643328e-3e48-11ec-b8f4-254f69e7c034

Di Laura Cuppini

Guarda senza limiti i video di Corriere TV: tutte le dirette , l'attualità, le inchieste e l'intrattenimento in tempo reale.

Facciamo chiarezza su sierologici, molecolari, antigenici

Di Laura Cuppini / CorriereTv

In oltre un anno e mezzo di pandemia abbiamo imparato a conoscere i vari sistemi per diagnosticare l'infezione da Sars-CoV-2. Dai tamponi naso orofaringei molecolari, che rappresentano il "gold standard" perché garantiscono un'esattezza di quasi il 100 per cento, agli antigenici (o rapidi) che sono meno accurati, quindi rischiano di dare dei falsi negativi. Da diversi mesi poi si parla dei test salivari, particolarmente adatti ai bambini perché non invasivi. Nell'incontro scopriremo come questi strumenti si sono evoluti dalla primavera 2020 ad oggi. Senza dimenticare i sierologici e, in generale, i test in grado di misurare la risposta immunitaria: quando vanno fatti e a che cosa servono? È utile conoscere la quantità di anticorpi presenti nell'organismo, per esempio ai fini della vaccinazione? Ne abbiamo parlato con Pierangelo Clerici, presidente Associazione Microbiologi clinici italiani e Federazione italiana Società scientifiche di laboratorio, e Fabrizio Pregliasco, docente Igiene generale e Medicina preventiva, Università degli Studi, Milano e direttore sanitario Irccs Galeazzi, Milano.

5 novembre 2021 - Aggiornata il 5 novembre 2021 , 16:41

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Corriere delle Alpi
QUOTIDIANO INDIPENDENTE DEL BELLUNESE

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1129 cm2 AVE: € 7903.00
Tiratura: 6198
Diffusione: 4839
Lettori: 44000

Un anno fa iniziava il dramma dell'ondata più letale Oggi il vaccino fa la differenza

Il raffronto dei dati attuali con quelli di 12 mesi fa mostra che il virus circola nella stessa misura e la variante Delta + è maggiormente contagiosa, ma ci si ammala e si muore molto meno

Daniele Tempera / VENEZIA

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

È passato un anno, anche se sembra ieri. Lo scorso 4 novembre l'epidemia di Covid-19 tornava a mordere e l'allora governo Conte decideva di adottare di nuovo misure straordinarie per contenere l'epidemia. Chiudevano, a tempo indeterminato, centri sportivi, cinema, teatri, musei, sale giochi e scommesse, nei bar e ristoranti si poteva andare solo fino a una certa ora, almeno in zona gialla. L'Italia veniva segmentata in tre differenti zone con diverse limitazioni e lo Stivale assomigliava sempre di più a un gigantesco semaforo di divieti: primo fra tutti quello del coprifuoco, per tutti, alle ore 22.

Finita l'illusione estiva di essersi lasciati finalmente alle spalle la pandemia, ci si riscopriva tutti fragili di fronte a un nemico invisibile che sconvolgeva esistenze e stili di vita. Una lotta combattuta con strumenti antichi: distanziamento sociale e quarantene. Non c'erano ancora vaccini efficaci, né Green pass e non esisteva alcun dibattito tra pro e no-vax, almeno per quanto riguarda il Covid-19.

Cos'è cambiato a distanza di un anno? Per averne un'idea abbiamo messo in relazione i dati di fine estate – autunno 2020 e quelli del 2021 nel Veneto.

A prima vista, fino a metà ottobre di quest'anno, si registrano più contagi in Veneto rispetto al 2021. Una tendenza che si inverte solo a metà del mese quando la curva dei contagiati dello scorso anno cresce vertiginosamente, mentre quella di quest'anno si mantiene, seppur in crescita, all'interno di limiti accettabili. Ma è davvero così? Davvero fino a metà ottobre il virus circolava di più nonostante i vaccini?

Se la pandemia ci ha insegnato qualcosa è di dubitare dei numeri assoluti. Il numero di contagi è infatti una variabile dipendente dal numero di tamponi effettuati. Osservando il rapporto percentuale fra queste due grandezze abbiamo sicuramente un quadro più fedele di quanto sta accadendo.

Se si osserva il secondo grafico in alto ci si accorge che il rapporto rimane, se non sovrapponibile, con poche differenze fino ai primi di ottobre: poi le due curve si separano decisamente. «Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molti meno malati: finora abbiamo il 10% dei casi dell'anno scorso su scala nazionale, quindi una riduzione notevole» ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi clinici italiani, che aggiunge: «C'è poi da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. Questi nuovi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla però con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva».

E anche i dati dei contagi sono evidenti: il 2 novembre del 2020 il rapporto tra tamponi e nuovi contagi tocca la cifra record di 21,9%, quest'anno eravamo allo 0,5%. Una differenza palpabile quindi, che permette di non procedere con nuove chiusure.

Anche se leggermente inferiore rispetto al resto d'Italia, la vaccinazione completa in Veneto si attestava, lo scorso 4 novembre, all'82,9% delle persone idonee. Il raffronto con i dati nazionali mostra percentuali più alte per quanto riguarda la fascia di età sopra i 60 anni e inferiore per gli under-50.

Ma per valutare meglio gli effetti della campagna vaccinale è forse opportuno guardare alle ospedalizzazioni e ai ricoveri in terapia intensiva. Da ottobre il tasso di ricoveri e occupazione di terapie intensive, seppur in risalita, non è minimamente paragonabile con quello dell'anno scorso. «La vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave. Con il vaccino questo non avviene se non molto raramente come i dati dimostrano» ricorda Clerici. Un'impronta che si vede anche sulla percentuale di vittime registrate dal primo settembre per entrambi gli anni.

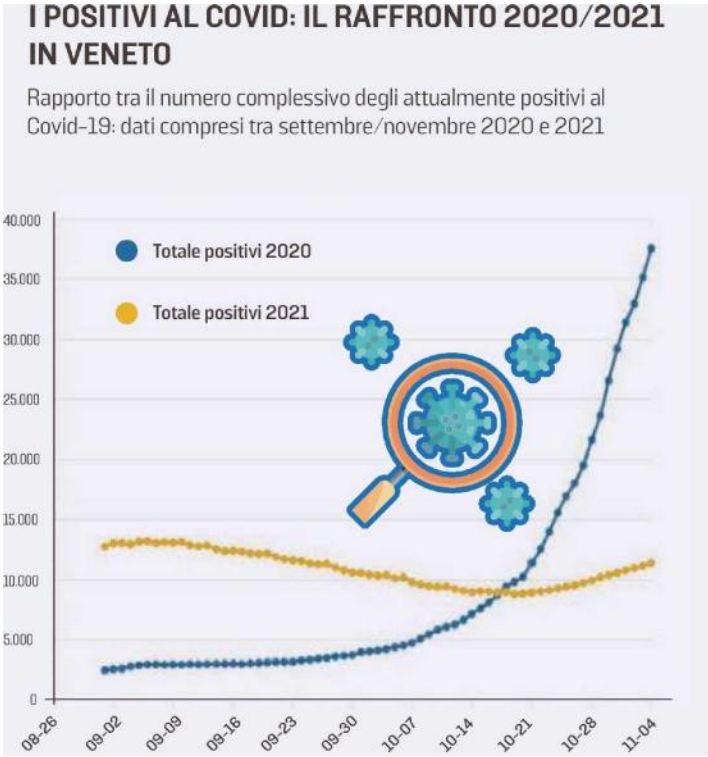
La percentuale di decessi per Covid si impenna decisamente a metà ottobre 2020 mentre tende a crescere in maniera meno decisa quest'anno. Merito anche in questo caso dei vaccini. Un'evidenza che fa spingere le autorità ad accelerare sulle terze dosi: «Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vacci-

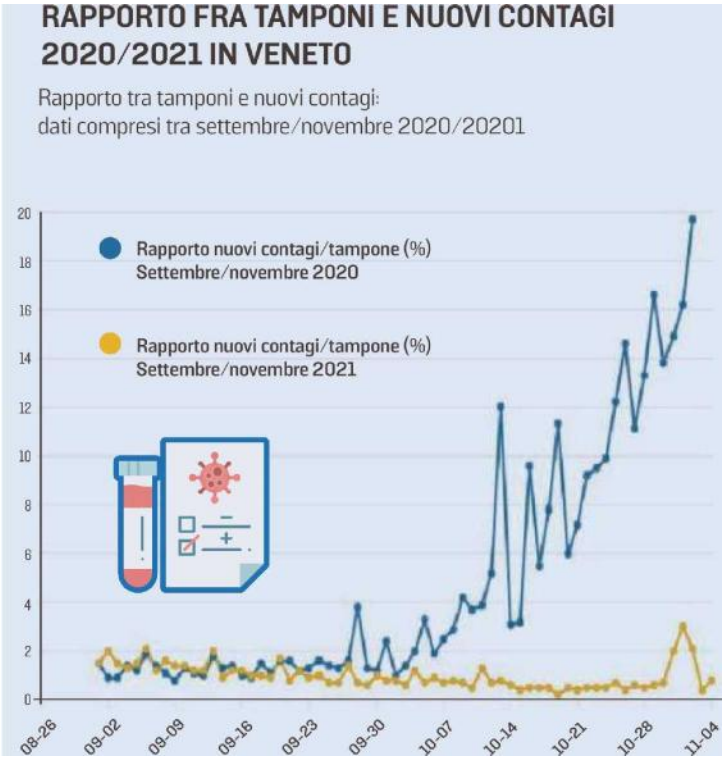
Corriere delle Alpi
QUOTIDIANO INDIPENDENTE DEL BELLUNESE

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1129 cm2 AVE: € 7903.00
Tiratura: 6198
Diffusione: 4839
Lettori: 44000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

ni, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità» ricorda Clerici «Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini utilizzati sono a mRNA messaggero (Pfizer e Moderna) molto meno soggetti a essere "bucati" dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il Covid-19 dobbiamo andare avanti».





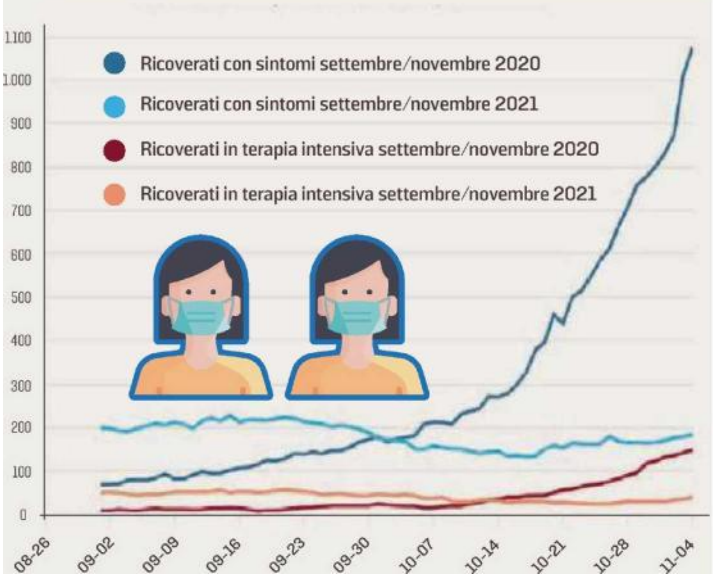
Corriere delle Alpi
QUOTIDIANO INDIPENDENTE DEL BELLUNESE

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1129 cm2 AVE: € 7903.00
Tiratura: 6198
Diffusione: 4839
Lettori: 44000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

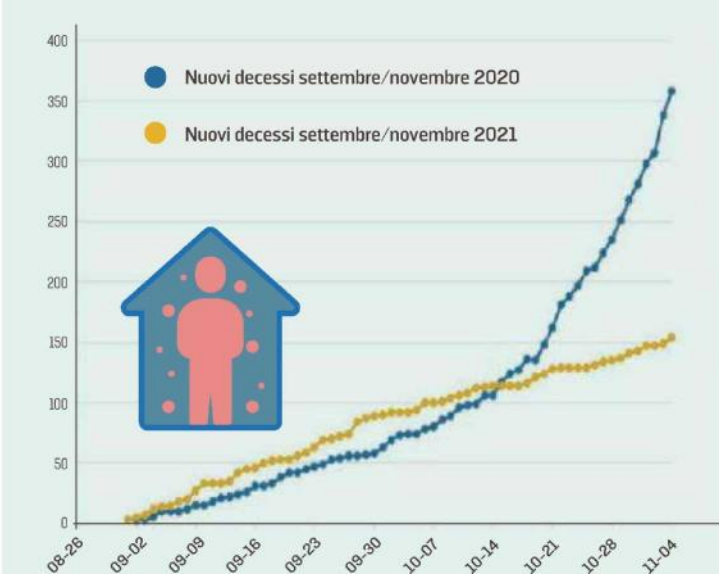
NUMERO DI RICOVERI IN TERAPIA INTENSIVA E NEI REPARTI ORDINARI IN VENETO

Dati compresi tra settembre/novembre 2020 e 2021



I NUOVI DECESSI PER COVID-19: IL RAFFRONTO 2020/2021 IN VENETO

Rapporto tra il numero di nuove vittime per Covid-19: dati compresi tra settembre/novembre 2020 e 2021



Corriere delle Alpi
QUOTIDIANO INDIPENDENTE DEL BELLUNESE

Data: 08.11.2021 Pag.: 3
Size: 366 cm2 AVE: € 2562.00
Tiratura: 6198
Diffusione: 4839
Lettori: 44000

Pierangelo Clerici, presidente dell'associazione dei Microbiologi clinici italiani
«In Italia siamo messi bene: muoiono ancora in tanti dove si è vaccinato meno»

«Negli ospedali si possono curare anche i malati di altre patologie L'anno scorso non era possibile»

L'INTERVISTA

Dottor Clerici, presidente dell'associazione Microbiologi clinici italiani, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?
Quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?
Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono simili a quelli dell'anno scorso: perché?
I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?
Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entri il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?
Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?
Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

Corriere delle Alpi
QUOTIDIANO INDIPENDENTE DEL BELLUNESE

Data: 08.11.2021 Pag.: 3
Size: 366 cm2 AVE: € 2562.00
Tiratura: 6198
Diffusione: 4839
Lettori: 44000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

Pierangelo Clerici

IL BOLLETTINO

Ieri altri due morti il totale nel Veneto sale a 11.854 vittime

Rimangono sempre alti i casi di Covid-19 accertati in Veneto. Nelle ultime 24 ore sono 708 i nuovi positivi, che portano il totale dei contagiati a 484.946. Il bollettino regionale segnala inoltre 2 decessi che portano a complessive 11.854 vittime. Sono 12.616 gli attuali positivi, 513 in più rispetto alle 24 ore precedenti. La situazione clinica resta stabile, con 243 ricoverati in area non critica (+8) e 50 (+3) nelle Terapie intensive. Nelle ultime 24 ore sono stati somministrati 10.209 vaccini.

«Negli ospedali si possono curare anche i malati di altre patologie L'anno scorso non era possibile»

corrierealpi.gelocal.it/regione/2021/11/08/news/negli-ospedali-si-possono-curare-anche-i-malati-di-altre-patologie-l-anno-scorso-non-era-possibile-1.40899576

.

November 8, 2021

Pierangelo Clerici, presidente dell'associazione dei Microbiologi clinici italiani «In Italia siamo messi bene: muoiono ancora in tanti dove si è vaccinato meno»

08 Novembre 2021

L'intervista

Dottor Clerici, presidente dell'associazione Microbiologi clinici italiani, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare

tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono simili a quelli dell'anno scorso: perché?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entri il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive. —© RIPRODUZIONE RISERVATA

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

il mattino di Padova

Data: 08.11.2021 Pag.: 1,2,3
Size: 1285 cm2 AVE: € 24415.00
Tiratura: 22166
Diffusione: 16286
Lettori: 207000

DATI A CONFRONTO

Un anno dopo l'ondata letale Oggi il vaccino fa la differenza

È passato un anno. Nel novembre scorso l'epidemia di Covid-19 tornava a mordere. Oggi il vaccino ci sta salvando. **TEMPERA** / PAGINE 2 E 3

Un anno fa iniziava il dramma dell'ondata più letale Oggi il vaccino fa la differenza

Il raffronto dei dati attuali con quelli di 12 mesi fa mostra che il virus circola nella stessa misura e la variante Delta + è maggiormente contagiosa, ma ci si ammala e si muore molto meno

Daniele Tempera / VENEZIA

È passato un anno, anche se sembra ieri. Lo scorso 4 novembre l'epidemia di Covid-19 tornava a mordere e l'allora governo Conte decideva di adottare di nuovo misure straordinarie per contenere l'epidemia. Chiudevano, a tempo indeterminato, centri sportivi, cinema, teatri, musei, sale giochi e scommesse, nei bar e ristoranti si poteva andare solo fino a una certa ora, almeno in zona gialla. L'Italia veniva segmentata in tre differenti zone con diverse limitazioni e lo Stivale assomigliava sempre di più a un gigantesco semaforo di divieti: primo fra tutti quello del coprifuoco, per tutti, alle ore 22.

Finita l'illusione estiva di essersi lasciati finalmente alle spalle la pandemia, ci si riscopriva tutti fragili di fronte a un nemico invisibile che sconvolgeva esistenze e stili di vita. Una lotta combattuta con strumenti antichi: distanziamento sociale e quarantene. Non c'erano ancora vaccini efficaci, né Green pass e non esisteva alcun dibattito tra pro e no-vax, almeno per quanto riguarda il Covid-19.

Cos'è cambiato a distanza di un anno? Per averne un'idea abbiamo messo in relazione i dati di fine estate – autunno 2020 e quelli del 2021 nel Veneto.

A prima vista, fino a metà ottobre di quest'anno, si registrano più contagi in Veneto rispetto al 2021. Una tendenza che si inverte solo a metà del mese quando la curva dei contagiati dello scorso anno cresce vertiginosamente, mentre quella di quest'anno si mantiene, seppur in crescita, all'interno di limiti accettabili. Ma è davvero così? Davvero fino a metà ottobre il virus circolava di più nonostante i vaccini?

Se la pandemia ci ha insegnato qualcosa è di dubitare dei numeri assoluti. Il numero di contagi è infatti una variabile dipendente dal numero di tamponi effettuati. Osservando il rapporto percentuale fra queste due grandezze abbiamo sicuramente un quadro più fedele di quanto sta accadendo.

Se si osserva il secondo grafico in alto ci si accorge che il rapporto rimane, se non sovrapponibile, con poche differenze fino ai primi di ottobre: poi le due curve si separano decisamente. «Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molti meno malati: finora abbiamo il 10% dei casi dell'anno scorso su scala nazionale, quindi una riduzione notevole» ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi clinici italiani, che aggiunge: «C'è poi da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. Questi nuovi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla però con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva».

E anche i dati dei contagi sono evidenti: il 2 novembre del 2020 il rapporto tra tamponi e nuovi contagi tocca la cifra record di 21,9%, quest'anno eravamo allo 0,5%. Una differenza palpabile quindi, che permette di non procedere con nuove chiusure.

Anche se leggermente inferiore rispetto al resto d'Italia, la vaccinazione completa in Veneto si attestava,

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

il mattino di Padova

Data: 08.11.2021 Pag.: 1,2,3
Size: 1285 cm2 AVE: € 24415.00
Tiratura: 22166
Diffusione: 16286
Lettori: 207000

lo scorso 4 novembre, all'82,9% delle persone idonee. Il raffronto con i dati nazionali mostra percentuali più alte per quanto riguarda la fascia di età sopra i 60 anni e inferiore per gli under-50.

Ma per valutare meglio gli effetti della campagna vaccinale è forse opportuno guardare alle ospedalizzazioni e ai ricoveri in terapia intensiva. Da ottobre il tasso di ricoveri e occupazione di terapie intensive, seppur in risalita, non è minimamente paragonabile con quello dell'anno scorso. «La vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave. Con il vaccino questo non avviene se non molto raramente come i dati dimostrano» ricorda Clerici. Un'impronta che si vede anche sulla percentuale di vittime registrate dal primo settembre per entrambi gli anni.

La percentuale di decessi per Covid si impenna decisamente a metà ottobre 2020 mentre tende a crescere in maniera meno decisa quest'anno. Merito anche in questo caso dei vaccini. Un'evidenza che fa spingere le autorità ad accelerare sulle terze dosi: «Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vaccini, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità» ricorda Clerici «Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini utilizzati sono a mRNA messaggero (Pfizer e Moderna) molto meno soggetti a essere "bucati" dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il Covid-19 dobbiamo andare avanti».

Il vaccino è l'arma che fa la differenza fra lo scorso anno e oggi Il virus circola nella stessa misura ma uccide meno

Un tampone per rilevare la presenza del virus La macchina sanitaria è molto più potente ed efficiente dello scorso anno

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

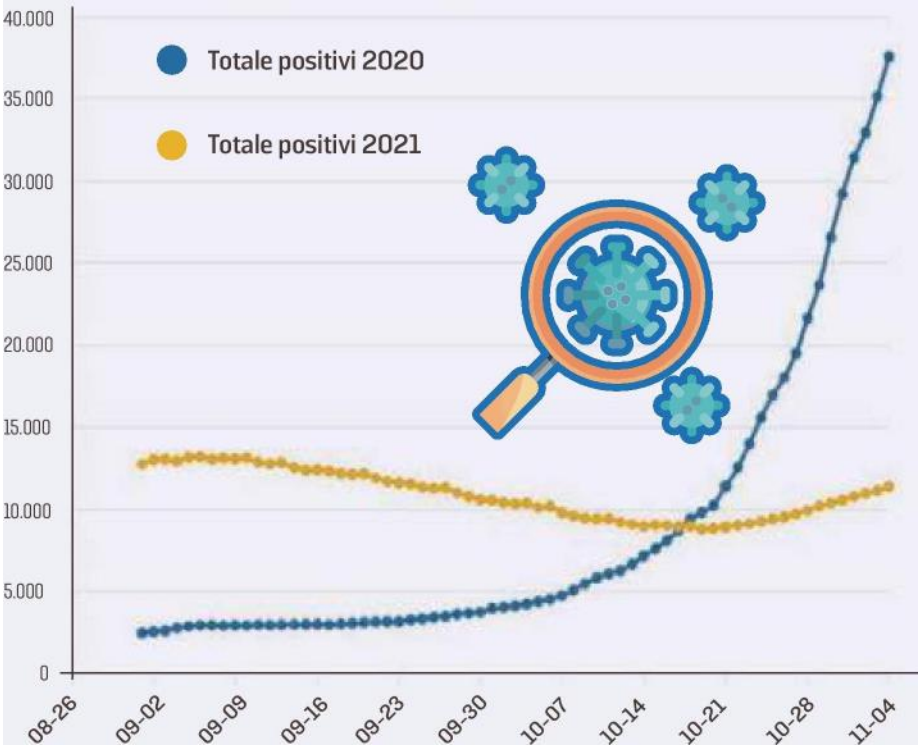
il mattino di Padova

Data: 08.11.2021 Pag.: 1,2,3
Size: 1285 cm2 AVE: € 24415.00
Tiratura: 22166
Diffusione: 16286
Lettori: 207000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

I POSITIVI AL COVID: IL RAFFRONTO 2020/2021 IN VENETO

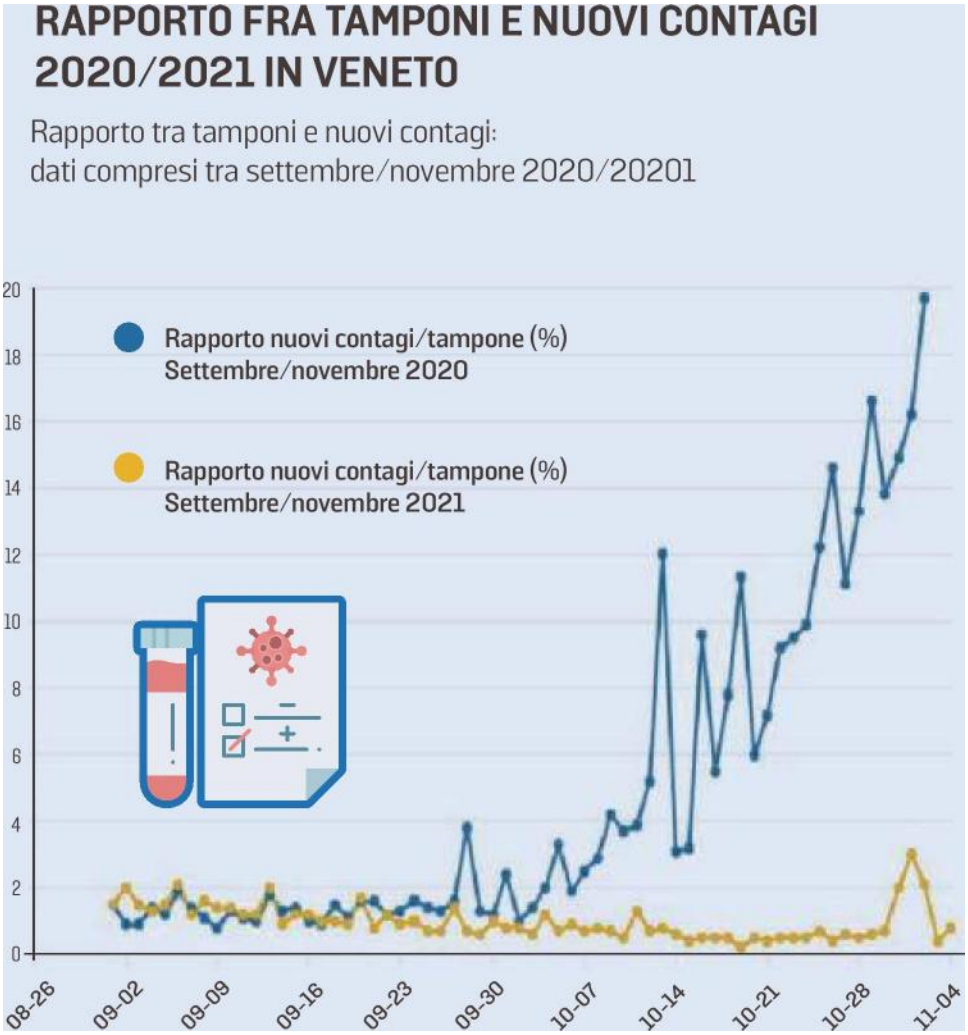
Rapporto tra il numero complessivo degli attualmente positivi al Covid-19: dati compresi tra settembre/novembre 2020 e 2021



il mattino di Padova

Data: 08.11.2021 Pag.: 1,2,3
Size: 1285 cm2 AVE: € 24415.00
Tiratura: 22166
Diffusione: 16286
Lettori: 207000

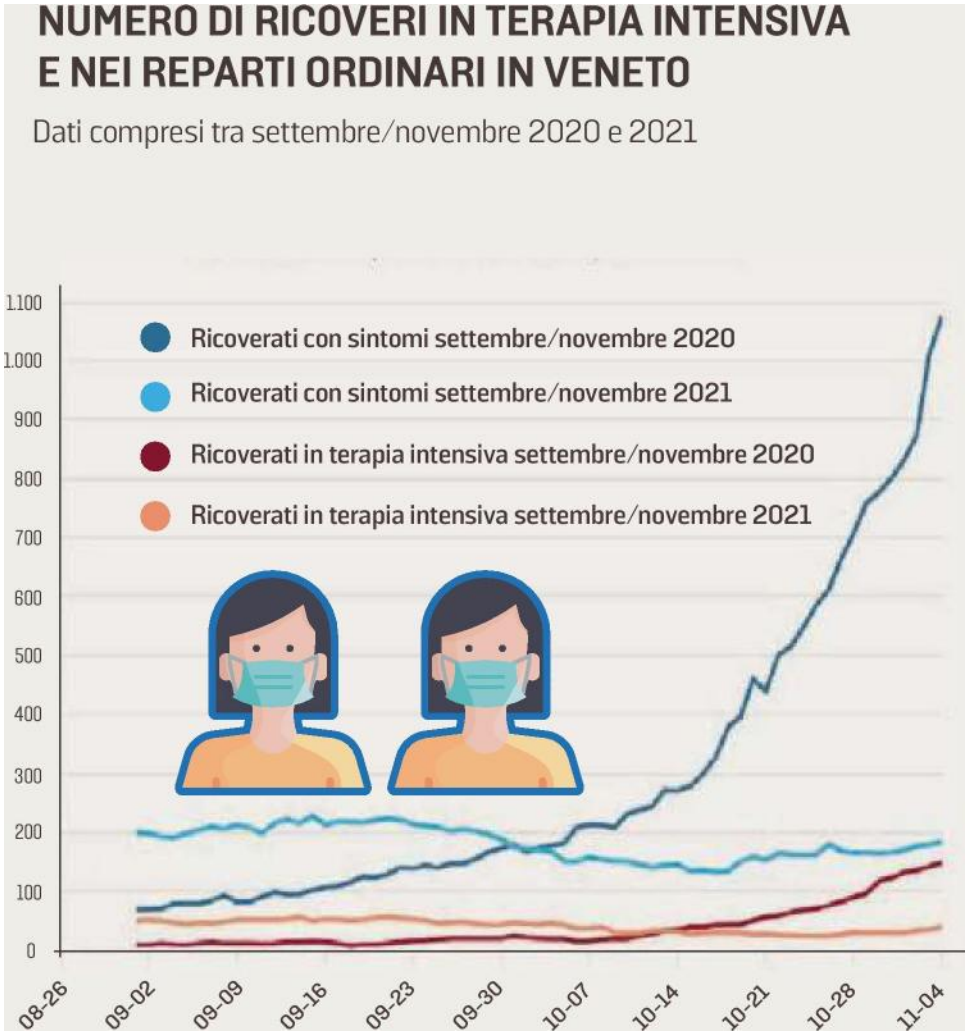
Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile



il mattino di Padova

Data: 08.11.2021 Pag.: 1,2,3
Size: 1285 cm2 AVE: € 24415.00
Tiratura: 22166
Diffusione: 16286
Lettori: 207000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile



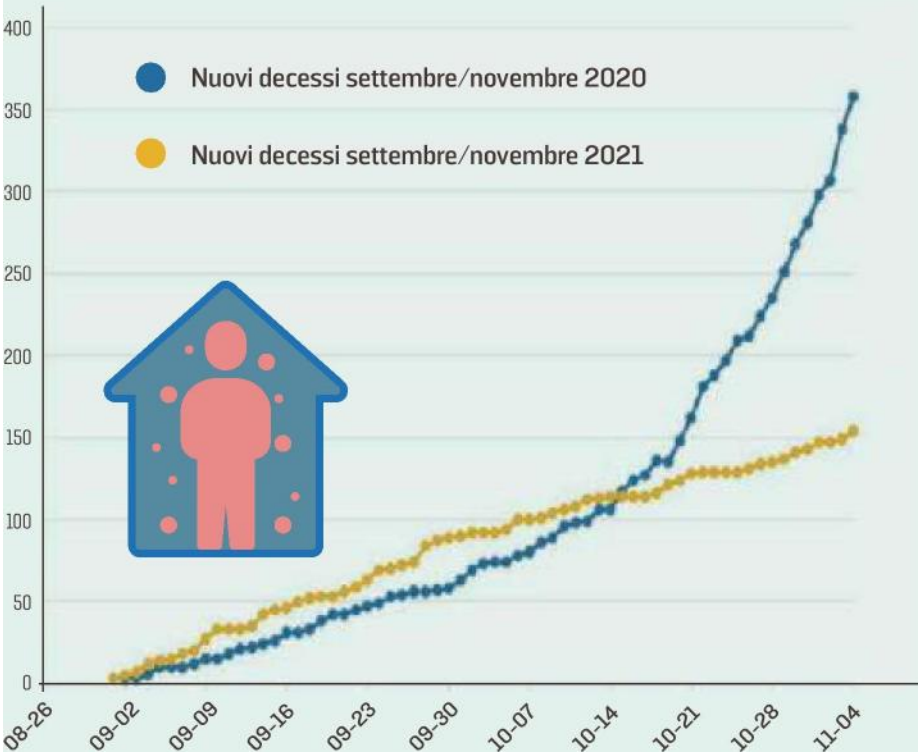
il mattino di Padova

Data: 08.11.2021 Pag.: 1,2,3
Size: 1285 cm2 AVE: € 24415.00
Tiratura: 22166
Diffusione: 16286
Lettori: 207000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

I NUOVI DECESSI PER COVID-19: IL RAFFRONTO 2020/2021 IN VENETO

Rapporto tra il numero di nuove vittime per Covid-19: dati compresi tra settembre/novembre 2020 e 2021



il mattino di Padova

Data: 08.11.2021 Pag.: 3
Size: 319 cm2 AVE: € 6061.00
Tiratura: 22166
Diffusione: 16286
Lettori: 207000

Pierangelo Clerici, presidente dell'associazione dei Microbiologi clinici italiani
«In Italia siamo messi bene: muoiono ancora in tanti dove si è vaccinato meno»

«Negli ospedali si possono curare anche i malati di altre patologie L'anno scorso non era possibile»

L'INTERVISTA

Dottor Clerici, presidente dell'associazione Microbiologi clinici italiani, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?
Quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?
Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono simili a quelli dell'anno scorso: perché?
I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?
Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entri il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?
Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?
Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

il mattino di Padova

Data: 08.11.2021 Pag.: 3
Size: 319 cm2 AVE: € 6061.00
Tiratura: 22166
Diffusione: 16286
Lettori: 207000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

Pierangelo Clerici

la Nuova di Venezia e Mestre

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1265 cm2 AVE: € 8855.00
Tiratura: 11320
Diffusione: 8029
Lettori: 129000

Un anno fa iniziava il dramma dell'ondata più letale Oggi il vaccino fa la differenza

Il raffronto dei dati attuali con quelli di 12 mesi fa mostra che il virus circola nella stessa misura e la variante Delta + è maggiormente contagiosa, ma ci si ammala e si muore molto meno

Daniele Tempera / VENEZIA

È passato un anno, anche se sembra ieri. Lo scorso 4 novembre l'epidemia di Covid-19 tornava a mordere e l'allora governo Conte decideva di adottare di nuovo misure straordinarie per contenere l'epidemia. Chiudevano, a tempo indeterminato, centri sportivi, cinema, teatri, musei, sale giochi e scommesse, nei bar e ristoranti si poteva andare solo fino a una certa ora, almeno in zona gialla. L'Italia veniva segmentata in tre differenti zone con diverse limitazioni e lo Stivale assomigliava sempre di più a un gigantesco semaforo di divieti: primo fra tutti quello del coprifuoco, per tutti, alle ore 22.

Finita l'illusione estiva di essersi lasciati finalmente alle spalle la pandemia, ci si riscopriva tutti fragili di fronte a un nemico invisibile che sconvolgeva esistenze e stili di vita. Una lotta combattuta con strumenti antichi: distanziamento sociale e quarantene. Non c'erano ancora vaccini efficaci, né Green pass e non esisteva alcun dibattito tra pro e no-vax, almeno per quanto riguarda il Covid-19.

Cos'è cambiato a distanza di un anno? Per averne un'idea abbiamo messo in relazione i dati di fine estate – autunno 2020 e quelli del 2021 nel Veneto.

A prima vista, fino a metà ottobre di quest'anno, si registrano più contagi in Veneto rispetto al 2021. Una tendenza che si inverte solo a metà del mese quando la curva dei contagiati dello scorso anno cresce vertiginosamente, mentre quella di quest'anno si mantiene, seppur in crescita, all'interno di limiti accettabili. Ma è davvero così? Davvero fino a metà ottobre il virus circolava di più nonostante i vaccini?

Se la pandemia ci ha insegnato qualcosa è di dubitare dei numeri assoluti. Il numero di contagi è infatti una variabile dipendente dal numero di tamponi effettuati. Osservando il rapporto percentuale fra queste due grandezze abbiamo sicuramente un quadro più fedele di quanto sta accadendo.

Se si osserva il secondo grafico in alto ci si accorge che il rapporto rimane, se non sovrapponibile, con poche differenze fino ai primi di ottobre: poi le due curve si separano decisamente. «Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molti meno malati: finora abbiamo il 10% dei casi dell'anno scorso su scala nazionale, quindi una riduzione notevole» ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi clinici italiani, che aggiunge: «C'è poi da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. Questi nuovi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla però con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva».

E anche i dati dei contagi sono evidenti: il 2 novembre del 2020 il rapporto tra tamponi e nuovi contagi tocca la cifra record di 21,9%, quest'anno eravamo allo 0,5%. Una differenza palpabile quindi, che permette di non procedere con nuove chiusure.

Anche se leggermente inferiore rispetto al resto d'Italia, la vaccinazione completa in Veneto si attestava, lo scorso 4 novembre, all'82,9% delle persone idonee. Il raffronto con i dati nazionali mostra percentuali più alte per quanto riguarda la fascia di età sopra i 60 anni e inferiore per gli under-50.

Ma per valutare meglio gli effetti della campagna vaccinale è forse opportuno guardare alle ospedalizzazioni e ai ricoveri in terapia intensiva. Da ottobre il tasso di ricoveri e occupazione di terapie intensive, seppur in risalita, non è minimamente paragonabile con quello dell'anno scorso. «La vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave. Con il vaccino questo non avviene se non molto raramente come i dati dimostrano» ricorda Clerici. Un'impronta che si vede anche sulla percentuale di vittime registrate dal primo settembre per entrambi gli anni.

La percentuale di decessi per Covid si impenna decisamente a metà ottobre 2020 mentre tende a crescere in maniera meno decisa quest'anno. Merito anche in questo caso dei vaccini. Un'evidenza che fa spingere le autorità ad accelerare sulle terze dosi: «Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vacci-

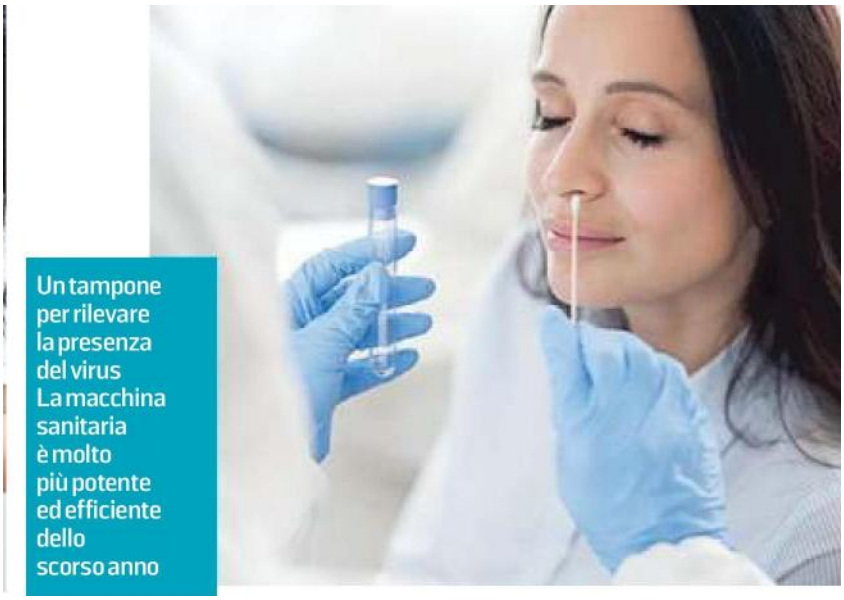
Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

la Nuova di Venezia e Mestre

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1265 cm2 AVE: € 8855.00
Tiratura: 11320
Diffusione: 8029
Lettori: 129000

ni, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità» ricorda Clerici «Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini utilizzati sono a mRNA messaggero (Pfizer e Moderna) molto meno soggetti a essere "bucati" dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il Covid-19 dobbiamo andare avanti».

Il vaccino è l'arma che fa la differenza fra lo scorso anno e oggi Il virus circola nella stessa misura ma uccide meno



Un tampone per rilevare la presenza del virus La macchina sanitaria è molto più potente ed efficiente dello scorso anno

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

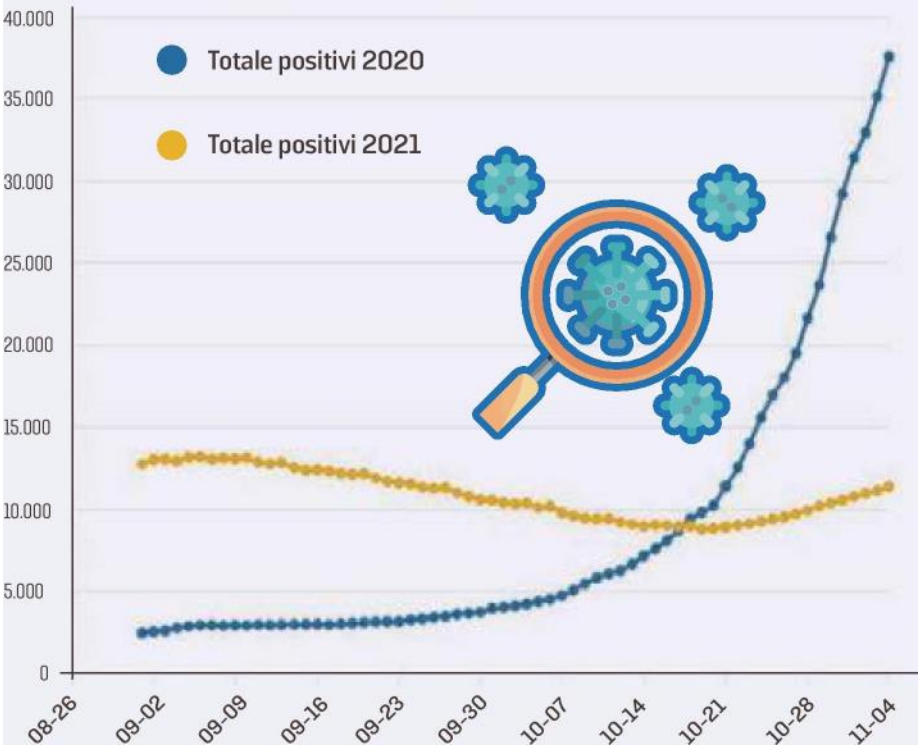
la Nuova di Venezia e Mestre

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1265 cm2 AVE: € 8855.00
Tiratura: 11320
Diffusione: 8029
Lettori: 129000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

I POSITIVI AL COVID: IL RAFFRONTO 2020/2021 IN VENETO

Rapporto tra il numero complessivo degli attualmente positivi al Covid-19: dati compresi tra settembre/novembre 2020 e 2021



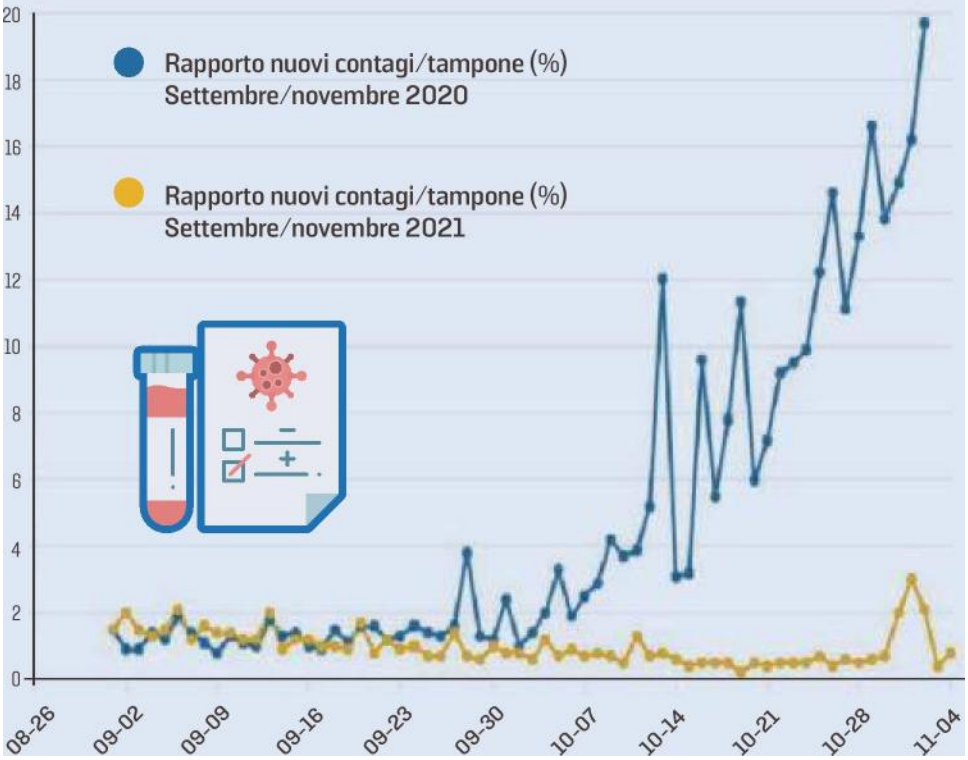
la Nuova di Venezia e Mestre

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1265 cm2 AVE: € 8855.00
Tiratura: 11320
Diffusione: 8029
Lettori: 129000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

RAPPORTO FRA TAMPONI E NUOVI CONTAGI 2020/2021 IN VENETO

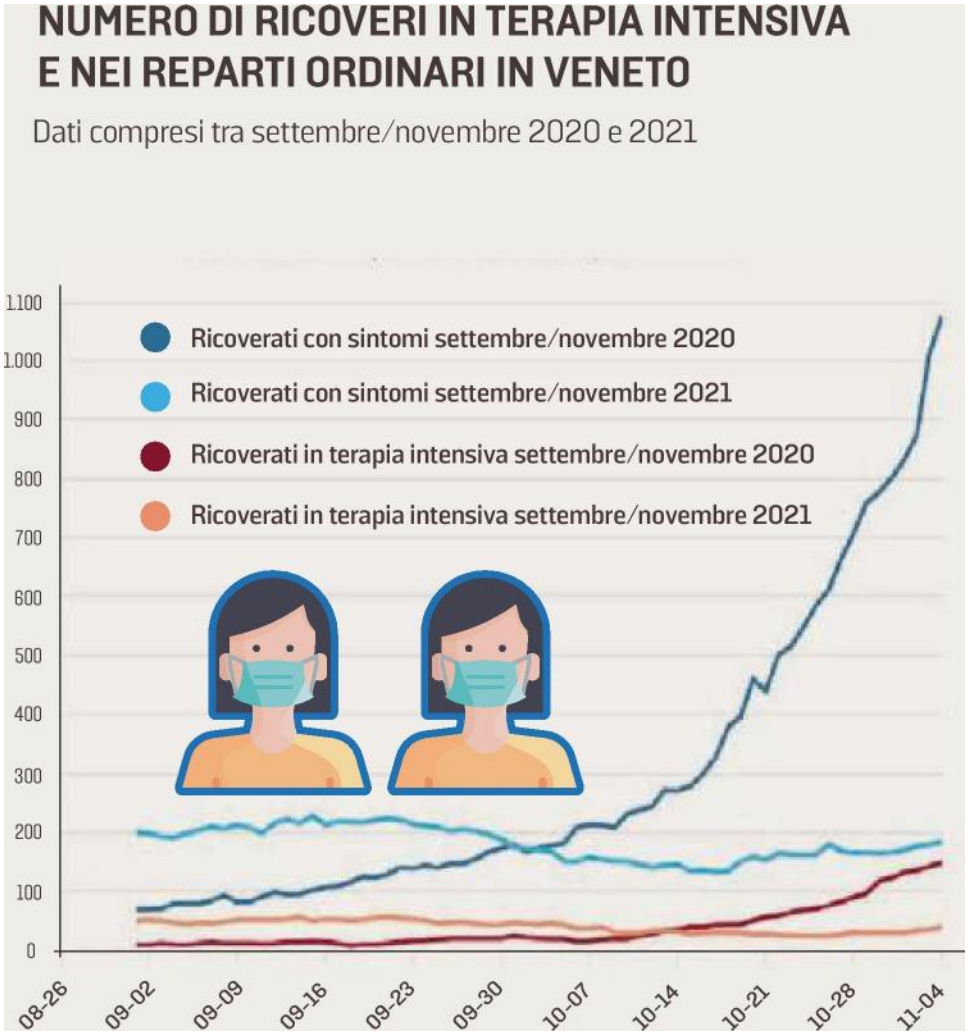
Rapporto tra tamponi e nuovi contagi:
dati compresi tra settembre/novembre 2020/20201



la Nuova di Venezia e Mestre

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1265 cm2 AVE: € 8855.00
Tiratura: 11320
Diffusione: 8029
Lettori: 129000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile



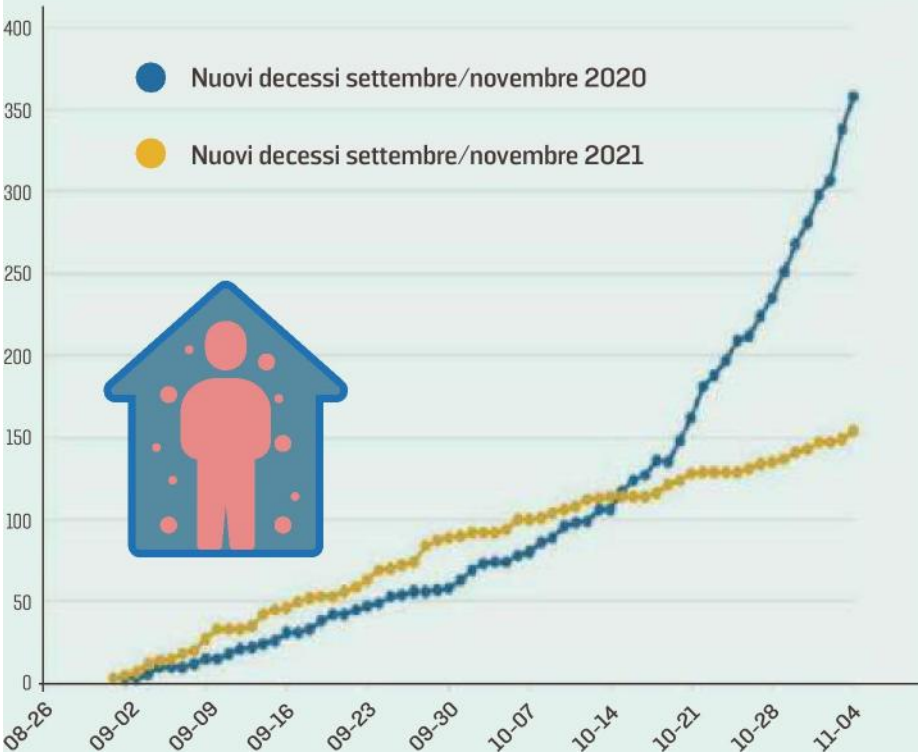
la Nuova di Venezia e Mestre

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1265 cm2 AVE: € 8855.00
Tiratura: 11320
Diffusione: 8029
Lettori: 129000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

I NUOVI DECESSI PER COVID-19: IL RAFFRONTO 2020/2021 IN VENETO

Rapporto tra il numero di nuove vittime per Covid-19: dati compresi tra settembre/novembre 2020 e 2021



la Nuova di Venezia e Mestre

Data: 08.11.2021 Pag.: 3
Size: 351 cm2 AVE: € 2457.00
Tiratura: 11320
Diffusione: 8029
Lettori: 129000

Pierangelo Clerici, presidente dell'associazione dei Microbiologi clinici italiani
«In Italia siamo messi bene: muoiono ancora in tanti dove si è vaccinato meno»

«Negli ospedali si possono curare anche i malati di altre patologie L'anno scorso non era possibile»

L'INTERVISTA

Dottor Clerici, presidente dell'associazione Microbiologi clinici italiani, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono simili a quelli dell'anno scorso: perché?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entri il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

la Nuova di Venezia e Mestre

Data: 08.11.2021 Pag.: 3
Size: 351 cm2 AVE: € 2457.00
Tiratura: 11320
Diffusione: 8029
Lettori: 129000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

Pierangelo Clerici

IL BOLLETTINO

Ieri altri due morti il totale nel Veneto sale a 11.854 vittime

Rimangono sempre alti i casi di Covid-19 accertati in Veneto. Nelle ultime 24 ore sono 708 i nuovi positivi, che portano il totale dei contagiati a 484.946. Il bollettino regionale segnala inoltre 2 decessi che portano a complessive 11.854 vittime. Sono 12.616 gli attuali positivi, 513 in più rispetto alle 24 ore precedenti. La situazione clinica resta stabile, con 243 ricoverati in area non critica (+8) e 50 (+3) nelle Terapie intensive. Nelle ultime 24 ore sono stati somministrati 10.209 vaccini.

-

mattinopadova.gelocal.it/regione/2021/11/08/news/negli-ospedali-si-possono-curare-anche-i-malati-di-altre-patologie-l-anno-scorso-non-era-possibile-1.40899576

.

Ops! Pagina non trovata

Sembra che quello che stai cercando sia stato spostato o non è mai esistito.

Controlla l'indirizzo inserito o in alternativa vai alla Homepage

Oops! Page not found

Looks like the content you're looking for has moved or never existed.

Check the address you typed or go to the Homepage

Un anno fa iniziava il dramma dell'ondata di Covid più letale in Veneto: oggi il vaccino fa la differenza

mattinopadova.gelocal.it/regione/2021/11/08/news/un-anno-fa-iniziava-il-dramma-dell-ondata-di-covid-piu-letale-in-veneto-oggi-il-vaccino-fa-la-differenza-1.40897257

Daniele Tempera

November 8, 2021

Il raffronto dei dati attuali con quelli di 12 mesi fa mostra che il virus circola nella stessa misura e la variante Delta + è maggiormente contagiosa, ma ci si ammala e si muore molto meno

Daniele Tempera 08 Novembre 2021

VENEZIA. È passato un anno, anche se sembra ieri. Lo scorso 4 novembre l'epidemia di Covid-19 tornava a mordere e l'allora governo Conte decideva di adottare di nuovo misure straordinarie per contenere l'epidemia. Chiudevano, a tempo indeterminato, centri sportivi, cinema, teatri, musei, sale giochi e scommesse, nei bar e ristoranti si poteva andare solo fino a una certa ora, almeno in zona gialla.

Sei già registrato o abbonato? ACCEDI

Questo articolo è riservato a chi ha un abbonamento

Tutti i contenuti del sito

1€ al mese per 3 mesi poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Noi Mattino di Padova la comunità dei lettori

«Negli ospedali si possono curare anche i malati di altre patologie L'anno scorso non era possibile»

nuovavenezia.gelocal.it/regione/2021/11/08/news/negli-ospedali-si-possono-curare-anche-i-malati-di-altre-patologie-l-anno-scorso-non-era-possibile-1.40899576

.

November 8, 2021

Pierangelo Clerici, presidente dell'associazione dei Microbiologi clinici italiani «In Italia siamo messi bene: muoiono ancora in tanti dove si è vaccinato meno»

08 Novembre 2021

L'intervista

Dottor Clerici, presidente dell'associazione Microbiologi clinici italiani, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare

tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono simili a quelli dell'anno scorso: perché?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entri il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive. —© RIPRODUZIONE RISERVATA

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

Un anno fa iniziava il dramma dell'ondata di Covid più letale in Veneto: oggi il vaccino fa la differenza

nuovavenezia.gelocal.it/regione/2021/11/08/news/un-anno-fa-iniziava-il-dramma-dell-ondata-di-covid-piu-letale-in-veneto-oggi-il-vaccino-fa-la-differenza-1.40897257

Daniele Tempera

November 8, 2021

Il raffronto dei dati attuali con quelli di 12 mesi fa mostra che il virus circola nella stessa misura e la variante Delta + è maggiormente contagiosa, ma ci si ammala e si muore molto meno

Daniele Tempera 08 Novembre 2021

VENEZIA. È passato un anno, anche se sembra ieri. Lo scorso 4 novembre l'epidemia di Covid-19 tornava a mordere e l'allora governo Conte decideva di adottare di nuovo misure straordinarie per contenere l'epidemia. Chiudevano, a tempo indeterminato, centri sportivi, cinema, teatri, musei, sale giochi e scommesse, nei bar e ristoranti si poteva andare solo fino a una certa ora, almeno in zona gialla.

Sei già registrato o abbonato? ACCEDI

Questo articolo è riservato a chi ha un abbonamento

Tutti i contenuti del sito

1€ al mese per 3 mesi poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Noi la Nuova Venezia la comunità dei lettori

TRIBUNA DI TREVISO

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1263 cm2 AVE: € 15156.00
Tiratura: 14448
Diffusione: 10290
Lettori: 127000

Un anno fa iniziava il dramma dell'ondata più letale Oggi il vaccino fa la differenza

Il raffronto dei dati attuali con quelli di 12 mesi fa mostra che il virus circola nella stessa misura e la variante Delta + è maggiormente contagiosa, ma ci si ammala e si muore molto meno

Daniele Tempera / VENEZIA

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

È passato un anno, anche se sembra ieri. Lo scorso 4 novembre l'epidemia di Covid-19 tornava a mordere e l'allora governo Conte decideva di adottare di nuovo misure straordinarie per contenere l'epidemia. Chiudevano, a tempo indeterminato, centri sportivi, cinema, teatri, musei, sale giochi e scommesse, nei bar e ristoranti si poteva andare solo fino a una certa ora, almeno in zona gialla. L'Italia veniva segmentata in tre differenti zone con diverse limitazioni e lo Stivale assomigliava sempre di più a un gigantesco semaforo di divieti: primo fra tutti quello del coprifuoco, per tutti, alle ore 22.

Finita l'illusione estiva di essersi lasciati finalmente alle spalle la pandemia, ci si riscopriva tutti fragili di fronte a un nemico invisibile che sconvolgeva esistenze e stili di vita. Una lotta combattuta con strumenti antichi: distanziamento sociale e quarantene. Non c'erano ancora vaccini efficaci, né Green pass e non esisteva alcun dibattito tra pro e no-vax, almeno per quanto riguarda il Covid-19.

Cos'è cambiato a distanza di un anno? Per averne un'idea abbiamo messo in relazione i dati di fine estate – autunno 2020 e quelli del 2021 nel Veneto.

A prima vista, fino a metà ottobre di quest'anno, si registrano più contagi in Veneto rispetto al 2021. Una tendenza che si inverte solo a metà del mese quando la curva dei contagiati dello scorso anno cresce vertiginosamente, mentre quella di quest'anno si mantiene, seppur in crescita, all'interno di limiti accettabili. Ma è davvero così? Davvero fino a metà ottobre il virus circolava di più nonostante i vaccini?

Se la pandemia ci ha insegnato qualcosa è di dubitare dei numeri assoluti. Il numero di contagi è infatti una variabile dipendente dal numero di tamponi effettuati. Osservando il rapporto percentuale fra queste due grandezze abbiamo sicuramente un quadro più fedele di quanto sta accadendo.

Se si osserva il secondo grafico in alto ci si accorge che il rapporto rimane, se non sovrapponibile, con poche differenze fino ai primi di ottobre: poi le due curve si separano decisamente. «Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molti meno malati: finora abbiamo il 10% dei casi dell'anno scorso su scala nazionale, quindi una riduzione notevole» ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi clinici italiani, che aggiunge: «C'è poi da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. Questi nuovi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla però con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva».

E anche i dati dei contagi sono evidenti: il 2 novembre del 2020 il rapporto tra tamponi e nuovi contagi tocca la cifra record di 21,9%, quest'anno eravamo allo 0,5%. Una differenza palpabile quindi, che permette di non procedere con nuove chiusure.

Anche se leggermente inferiore rispetto al resto d'Italia, la vaccinazione completa in Veneto si attestava, lo scorso 4 novembre, all'82,9% delle persone idonee. Il raffronto con i dati nazionali mostra percentuali più alte per quanto riguarda la fascia di età sopra i 60 anni e inferiore per gli under-50.

Ma per valutare meglio gli effetti della campagna vaccinale è forse opportuno guardare alle ospedalizzazioni e ai ricoveri in terapia intensiva. Da ottobre il tasso di ricoveri e occupazione di terapie intensive, seppur in risalita, non è minimamente paragonabile con quello dell'anno scorso. «La vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave. Con il vaccino questo non avviene se non molto raramente come i dati dimostrano» ricorda Clerici. Un'impronta che si vede anche sulla percentuale di vittime registrate dal primo settembre per entrambi gli anni.

La percentuale di decessi per Covid si impenna decisamente a metà ottobre 2020 mentre tende a crescere in maniera meno decisa quest'anno. Merito anche in questo caso dei vaccini. Un'evidenza che fa spingere le autorità ad accelerare sulle terze dosi: «Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vaccini, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora

TRIBUNA DI TREVISO

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1263 cm2 AVE: € 15156.00
Tiratura: 14448
Diffusione: 10290
Lettori: 127000

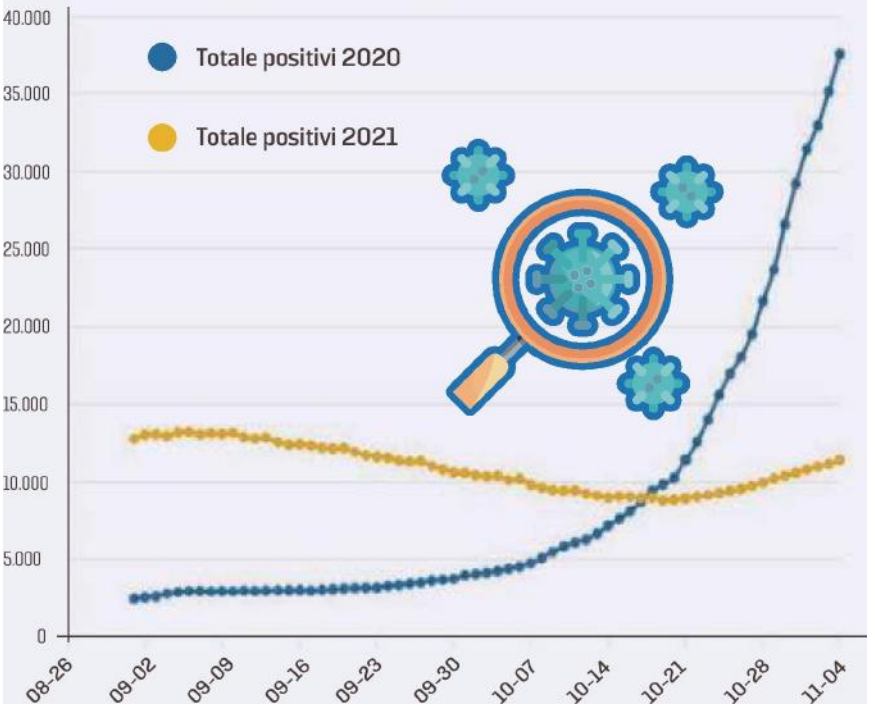
in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità» ricorda Clerici «Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini utilizzati sono a mRNA messaggero (Pfizer e Moderna) molto meno soggetti a essere "bucati" dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il Covid-19 dobbiamo andare avanti».

Il vaccino è l'arma che fa la differenza fra lo scorso anno e oggi Il virus circola nella stessa misura ma uccide meno

Un tampone per rilevare la presenza del virus La macchina sanitaria è molto più potente ed efficiente dello scorso anno

I POSITIVI AL COVID: IL RAFFRONTO 2020/2021 IN VENETO

Rapporto tra il numero complessivo degli attualmente positivi al Covid-19: dati compresi tra settembre/novembre 2020 e 2021

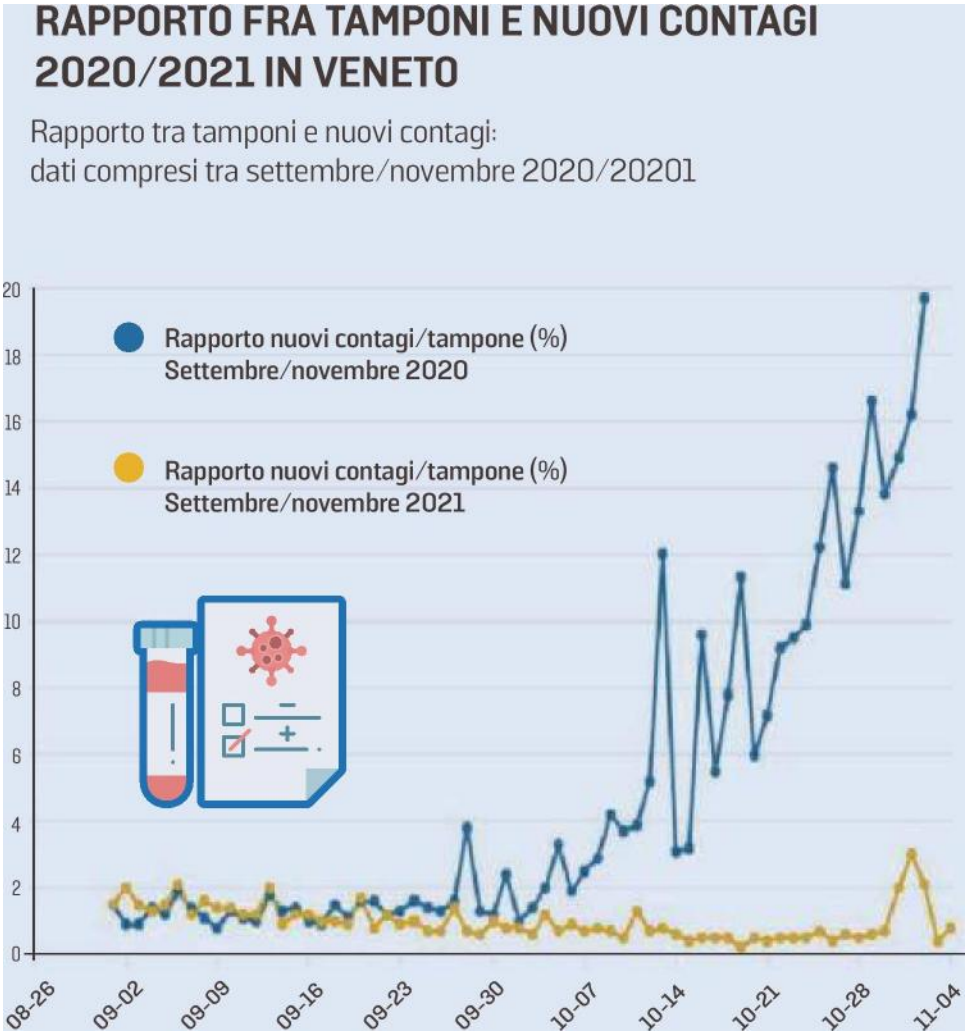


Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

TRIBUNA DI TREVISO

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1263 cm2 AVE: € 15156.00
Tiratura: 14448
Diffusione: 10290
Lettori: 127000

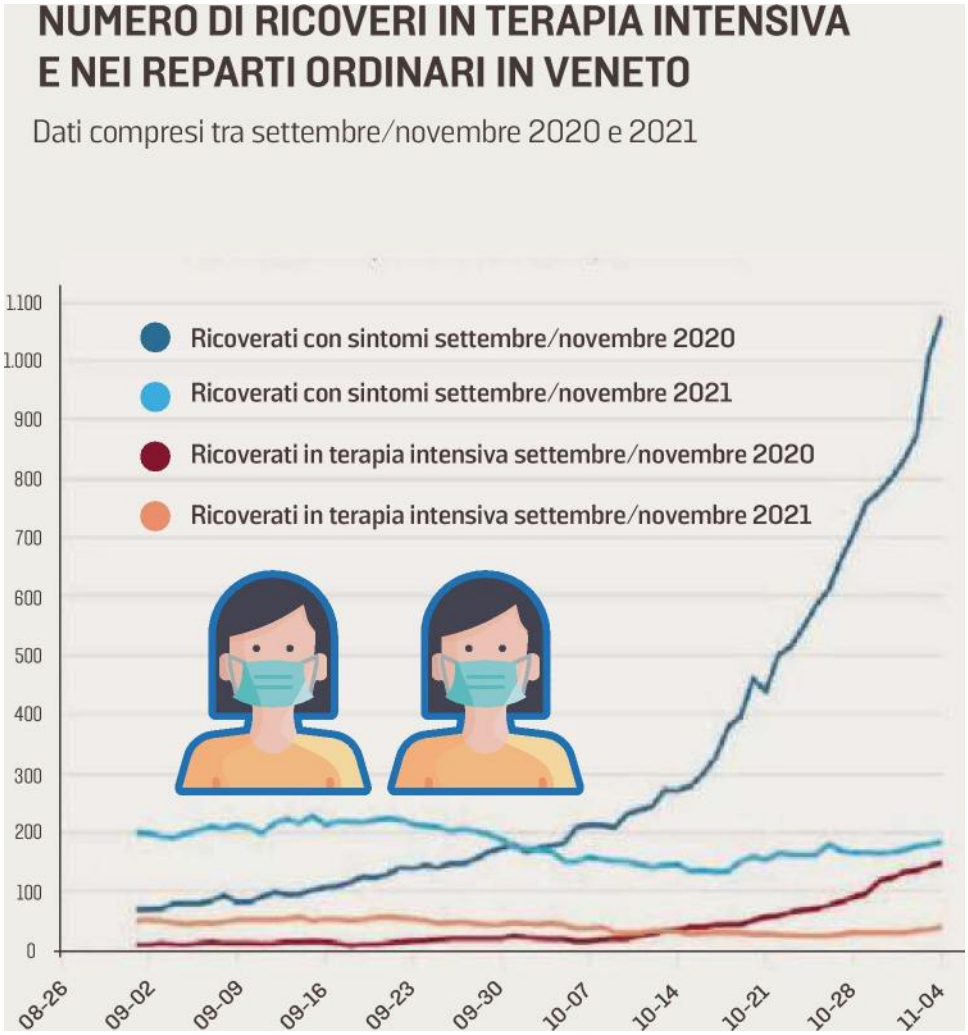
Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile



TRIBUNA DI TREVISO

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1263 cm2 AVE: € 15156.00
Tiratura: 14448
Diffusione: 10290
Lettori: 127000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile



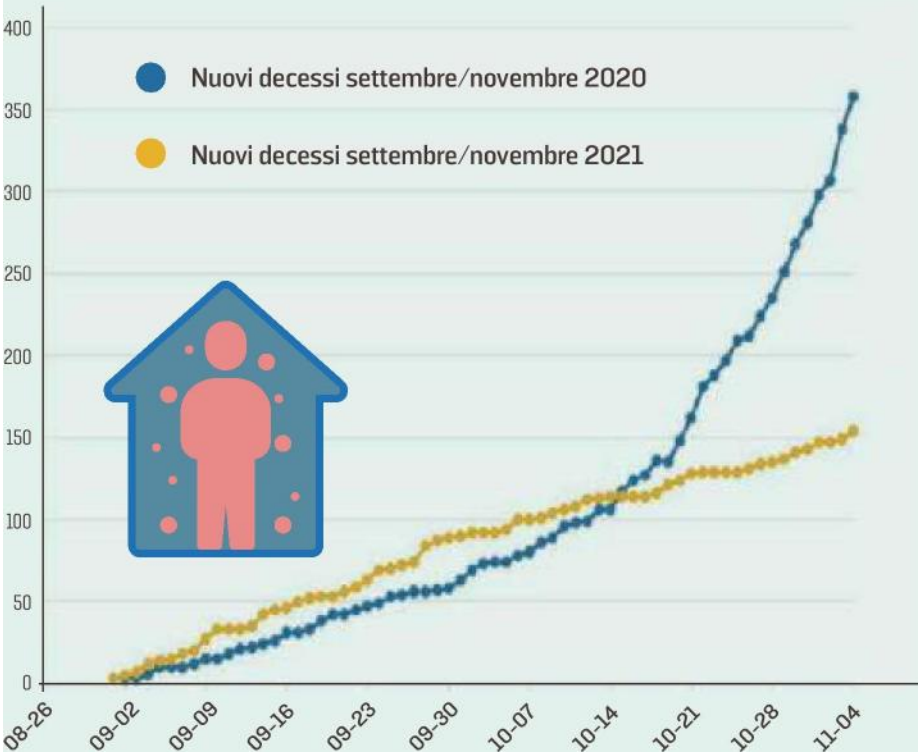
TRIBUNA DI TREVISO

Data: 08.11.2021 Pag.: 2,3
Size: 1263 cm2 AVE: € 15156.00
Tiratura: 14448
Diffusione: 10290
Lettori: 127000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

I NUOVI DECESSI PER COVID-19: IL RAFFRONTO 2020/2021 IN VENETO

Rapporto tra il numero di nuove vittime per Covid-19: dati compresi tra settembre/novembre 2020 e 2021



TRIBUNA DI TREVISO

Data: 08.11.2021 Pag.: 3
Size: 365 cm2 AVE: € 4380.00
Tiratura: 14448
Diffusione: 10290
Lettori: 127000

Pierangelo Clerici, presidente dell'associazione dei Microbiologi clinici italiani
«In Italia siamo messi bene: muoiono ancora in tanti dove si è vaccinato meno»

«Negli ospedali si possono curare anche i malati di altre patologie L'anno scorso non era possibile»

L'INTERVISTA

Dottor Clerici, presidente dell'associazione Microbiologi clinici italiani, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?
Quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?
Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono simili a quelli dell'anno scorso: perché?
I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?
Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entri il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?
Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?
Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

TRIBUNA DI TREVISO

Data: 08.11.2021 Pag.: 3
Size: 365 cm2 AVE: € 4380.00
Tiratura: 14448
Diffusione: 10290
Lettori: 127000

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

Pierangelo Clerici

IL BOLLETTINO

Ieri altri due morti il totale nel Veneto sale a 11.854 vittime

Rimangono sempre alti i casi di Covid-19 accertati in Veneto. Nelle ultime 24 ore sono 708 i nuovi positivi, che portano il totale dei contagiati a 484.946. Il bollettino regionale segnala inoltre 2 decessi che portano a complessive 11.854 vittime. Sono 12.616 gli attuali positivi, 513 in più rispetto alle 24 ore precedenti. La situazione clinica resta stabile, con 243 ricoverati in area non critica (+8) e 50 (+3) nelle Terapie intensive. Nelle ultime 24 ore sono stati somministrati 10.209 vaccini.

«Negli ospedali si possono curare anche i malati di altre patologie L'anno scorso non era possibile»

tribunatreviso.gelocal.it/regione/2021/11/08/news/negli-ospedali-si-possono-curare-anche-i-malati-di-altre-patologie-l-anno-scorso-non-era-possibile-1.40899576

.

November 8, 2021

Pierangelo Clerici, presidente dell'associazione dei Microbiologi clinici italiani «In Italia siamo messi bene: muoiono ancora in tanti dove si è vaccinato meno»

08 Novembre 2021

L'intervista

Dottor Clerici, presidente dell'associazione Microbiologi clinici italiani, quali sono le differenze tra l'epidemia dello scorso anno e quella di quest'anno?

Quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati. In questo periodo, nel 2020, avevamo migliaia di ricoverati, quest'anno molto meno. Questo vuol dire che negli ospedali possono rimanere aperti i reparti ordinari e curare

tutte le patologie che esistono anche al di là del Covid. La vaccinazione è stata un'arma fondamentale, bisognerebbe cercare di convincere quel 15% di cittadini che ha scelto di non vaccinarsi e avere un vaccino valido per bambini e adolescenti che sono al momento il vero e proprio serbatoio del virus. Speriamo di arrivarci entro Natale. Bisogna ribadire che rispetto ad altre nazioni europee però, per una volta, siamo messi molto bene. Non bisogna però mollare le misure: il Covid attorno a noi sta mietendo ancora migliaia di vittime penso ad esempio alla Russia, alla Bulgaria o a molti paesi dell'Europa dell'Est.

Chi rischia di più?

Sicuramente i non vaccinati e tutte quelle persone che non possono vaccinarsi per motivazioni cliniche: la campagna di vaccinazione massiva protegge anche loro.

Fino a metà ottobre i contagi in molti regioni sono simili a quelli dell'anno scorso: perché?

I contagi sono cresciuti perché c'è stata l'estate, si sono aperte le scuole, riavviate le attività lavorative e la gente ha abbassato le misure di attenzione. Oggi poi facciamo molti più tamponi.

Quanto dura l'immunità fornita dal vaccino?

Qui dobbiamo essere molto seri: ognuno di noi risponde in maniera diversa. Al momento stiamo analizzando i dati a livello anche centrale dei vaccinati. Sappiamo quanto dura l'immunizzazione con certi tipi di vaccini e diciamo che a 6 mesi, arrotondando per difetto, potrebbe calare la capacità immunitaria, ovvero il numero di anticorpi presenti. Ma sappiamo ancora poco, ad esempio, della cosiddetta "memoria immunologica", perché io posso anche rimanere senza anticorpi dopo un po' di mesi, l'importante è che i miei linfociti abbiano immagazzinato il "messaggio" e qualora io entri il contatto col virus producano subito anticorpi, che poi è come funziona ogni vaccinazione. Su questo aspetto però ancora non abbiamo dati certi. A marzo, ovvero a un anno dall'inizio delle vaccinazioni, sicuramente ne sapremo di più, anche sulla durata degli anticorpi.

Cosa c'è dietro l'aumento dei contagi a Trieste?

Il motivo è sicuramente del tasso di vaccinazioni più basso rispetto all'Italia e delle manifestazioni degli ultimi giorni. Si tenga presente però che a Trieste ci sono anche molte persone provenienti dall'est Europa che o non sono vaccinate, o sono vaccinate con vaccini russi o cinesi (Sputnik e Sinovax) che sappiamo avere una bassa risposta immunologica contro i nuovi ceppi di Covid. Quello che preoccupa è l'aumento delle ospedalizzazioni e delle occupazioni delle terapie intensive.

Si andrà verso nuove restrizioni?

Il rischio è sempre dietro l'angolo, nel senso che è un'extrema ratio per evitare il contagio, speriamo che con l'alto numero di vaccinati non ce ne sia bisogno. Alcuni Paesi, tipo l'Austria, ipotizzano dei lockdown per i non vaccinati. La ragione è semplice, ci sono delle persone che non possono vaccinarsi e sono molto più a rischio di interagire con dei non vaccinati che con vaccinati. Ma non dico che sia la soluzione o sia una misura auspicabile, l'essenziale è continuare a puntare su vaccinazioni e terze dosi per raggiungere una protezione collettiva accettabile che ci metta a riparo da nuove misure restrittive. —© RIPRODUZIONE RISERVATA

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

I sierologici non servono più. La terza dose sarà l'ultima? Forse no

rassegnastampa.news/i-sierologici-non-servono-piu-la-terza-dose-sara-lultima-forse-no

HUFFPOST

I test sierologici servono ancora? La terza dose di vaccino sarà l'ultima? Siamo davvero nella quarta ondata? Il dibattito sulle questioni è ancora aperto, ma molti esperti si sono già pronunciati. Ecco tutte le loro risposte.

La terza dose di vaccino sarà l'ultima?

"Difficile dirlo - ha affermato Massimo Clementi, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale San Raffaele di Milano -. Non sappiamo se questo virus cambierà, se gli anticorpi saranno sufficienti o se serviranno altri vaccini più modulati sulle varianti diffuse. L'industria si sta già muovendo per creare vaccini tarati sulla Delta. Per il momento non è servito cambiare preparato, ma non è detto che non lo sia in futuro". Quel che è certo è che la terza dose di vaccino offre una protezione più duratura, come ha spiegato l'immunologo del Comitato tecnico scientifico Sergio Abrignani al Corriere della Sera. "Il nostro sistema immunitario può aver bisogno di questa stimolazione, per innescare una memoria di lungo termine che consenta di fare altri richiami non prima di 5-10 anni".

Per l'epidemiologo del Campus Bio-medico di Roma Massimo Ciccozzi, tuttavia, non si può assolutamente affermare che la terza dose sarà l'ultima. "Il Covid diventerà come l'influenza stagionale e saranno necessari dei richiami, ma solo per fragili e over 65", aveva detto a HuffPost.

Anche secondo Arnon Shahar, medico responsabile della task-force del piano vaccinale anti-Covid in Israele, sarà necessario fare altri richiami di vaccino anti Covid, dopo la terza dose. "Credo che bisognerà continuare a vaccinarsi, come per l'influenza, una volta ogni qualche mese o una volta all'anno, ma vediamo come si evolverà la situazione".

Il test sierologico è ancora adatto a dirci se siamo protetti o meno dal virus?

“Al momento non esistono valori soglia in grado di dirci come, quanto e per quanto tempo si è protetti - aveva detto a HuffPost Pierangelo Clerici, presidente dell’Associazione Microbiologi Clinici Italiani e della Federazione Italiana Società Scientifiche di Laboratorio -. 100 o 1000 AU/mL: il valore degli anticorpi vuol dire poco o nulla. Finché non avremo standard internazionali comparativi, tramite il dosaggio si potrà verificare che gli anticorpi ci sono, ma non si potrà valutare se il loro livello sia alto o basso. Quello che conta davvero è la memoria immunologica, per cui si stanno studiando test specifici”.

Il sierologico, dunque, “non può essere una discriminante” per valutare se sottoporsi oppure no alla terza dose di vaccino. “Bisognerebbe prima capire che tipo di anticorpi abbia rilevato e in quali quantità. Inoltre, non sappiamo ancora quanto duri la memoria immunologica. In generale, non può fornire risposte attendibili o tali da escludere la vaccinazione”. Secondo Massimo Clementi, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell’Ospedale San Raffaele di Milano, i sierologici “servono solo a diagnosticare se c’è stato un contatto con il virus o con la vaccinazione. Niente di più”.

Chi è esposto a maggiori rischi?

In Italia il 57 per cento delle persone decedute per Covid sono uomini. Al Corriere della Sera Fabrizio Pregliasco, virologo dell’Università degli Studi di Milano, ha spiegato che la poca attenzione alla salute e l’assenza di protezione ormonale contribuiscono a esporre il sesso maschile a maggiori rischi rispetto alle donne. “È lecito pensare che poiché gli uomini lavorano fuori casa più delle donne abbiano più contatti potenzialmente rischiosi. E che, essendo meno attenti all’igiene personale, si lavino meno le mani. E così ci si ammala più facilmente”.

Inoltre, gli uomini hanno la tendenza a fumare di più rispetto alle donne (nella popolazione oltre i 15 anni i maschi fumatori sono il 25,9%, le femmine il 15,8%), “e il fumo rappresenta un fattore di rischio per sviluppare un quadro clinico più grave”. Le donne presentano malattie cardiovascolari “in ritardo rispetto agli uomini, grazie alla protezione fornita loro dagli estrogeni, quindi in caso di Covid, fino ai 50-60 anni, sono maggiormente protette da conseguenze pericolose”. Uomini e donne, infine, differiscono sotto un altro aspetto: le prime sviluppano risposte immunitarie maggiori verso patogeni, compresi i virus, motivo per cui sono meno suscettibili a contrarre infezioni da microrganismo.

Il virus potrà diventare endemico?

Secondo Ciccozzi sì. “Non è un virus che andremo a eradicare, sarà compagno di viaggio. Diventerà una virosi e lo tratteremo come gli altri coronavirus”. È d’accordo Clementi: “Ci sono molte evidenze sul fatto che questa infezione possa diventare endemica: pochi casi, ma ripetuti nel tempo, con una stagionalità invernale, e questo virus si presenterà come uno dei tanti virus respiratori che ci infastidiscono”.

“Tecnicamente possiamo dire che questo virus è già endemico - aveva aggiunto Gilberto Corbellini, professore ordinario di Storia della Medicina presso l’Università La Sapienza di Roma - perché endemico vuol dire che è presente ovunque tra la popolazione”. “Dal punto di vista dei Paesi occidentali si sta andando verso un’endemia che dovrà fare i conti, come mostrano altri Paesi che sono arrivati prima di noi a una convivenza con il virus, come Singapore, con naturali fluttuazioni - aveva aggiunto - dovute al fatto che una parte di popolazione perde immunità e via via viene reinfettata, o al fatto che una parte di persone che ha un sistema immunitario compromesso, come è successo a Colin Powell, dovrà ancora subire le conseguenze letali di Covid-19, nonostante l’immunizzazione”.

Siamo davvero entrati nella quarta ondata?

“La quarta ondata della pandemia di Covid-19 è in corso, soprattutto nei paesi dell’Est Europa. Lì la situazione è molto complicata e ho idea purtroppo di pensare che sarà peggio di quelle precedenti in termini di ricoveri e decessi. Anche se in forma molto meno violenta, è in corso anche in Italia”, ha detto a Fanpage.it Matteo Bassetti, primario del reparto di malattie infettive dell’ ospedale San Martino di Genova. “Bisogna usare cautela per i prossimi due mesi e continuare con le vaccinazioni. In Italia stiamo vedendo un aumento dei contagi e in alcune realtà anche dei ricoveri ospedalieri, quindi io credo che ha molto più significato chiamare quarta ondata questa che non quella della scorsa estate”.

Covid -19: un anno dopo. I dati della pandemia in Lombardia e a Mantova a confronto con quelli del 2020

gazzettadimantova.gelocal.it/mantova/cronaca/2021/11/09/news/covid-19-un-anno-dopo-i-dati-della-pandemia-in-lombardia-e-a-mantova-a-confronto-con-quelli-del-2020-1.40902126

November 9, 2021

DANIELE TEMPERA 09 Novembre 2021

È passato un anno, anche se sembra ieri. Lo scorso 4 novembre l'epidemia di Covid-19 tornava a mordere e l'allora governo Conte decideva di adottare di nuovo misure straordinarie per contenere l'epidemia. Chiudevano, a tempo indeterminato, centri sportivi, cinema, teatri, musei, sale giochi e scommesse, nei bar e ristoranti si poteva andare solo fino a una certa ora, almeno in zona gialla. L'Italia veniva segmentata in tre differenti zone con diverse limitazioni e lo Stivale assomigliava sempre di più a un gigantesco semaforo di divieti: primo fra tutti quello del coprifuoco, per tutti, alle ore 22.

Finita l'illusione estiva di essersi lasciati finalmente alle spalle la pandemia, ci si riscopriva tutti fragili di fronte a un nemico invisibile che sconvolgeva esistenze e stili di vita. Una lotta combattuta con strumenti antichi: distanziamento sociale e quarantene. La Lombardia, in particolare, ripiombava nell'incubo dell'inverno 2020: stretta in una zona rossa destinata a durare mesi. Non c'erano ancora vaccini efficaci, né Green Pass e non esisteva nessun dibattito tra pro e no-vax, almeno per quanto riguarda il Covid-19. Cos'è cambiato a distanza di un anno? Per averne un'idea abbiamo messo in relazione i dati di fine estate - autunno 2020 e quelli del 2021 in Regione.

A prima vista, fino a metà ottobre di quest'anno, si registrano più contagi in Lombardia rispetto al 2021. Una tendenza che si inverte solo a metà ottobre quando la curva dei contagiati dello scorso anno cresce vertiginosamente, mentre quella di quest'anno si mantiene, seppur in crescita, all'interno di limiti accettabili. Ma è davvero così? Davvero fino a metà ottobre il virus circolava di più nonostante i vaccini?

Se la pandemia ci ha insegnato qualcosa è di dubitare dei numeri assoluti. Il numero di contagi è infatti una variabile dipendente dal numero di tamponi effettuati. Osservando il rapporto percentuale fra queste due grandezze abbiamo sicuramente un quadro più fedele di quanto sta accadendo.

Se si osserva il grafico sopra ci si accorge che il rapporto rimane, se non sovrapponibile, con poche differenze fino ai primi di ottobre: poi le due curve si separano decisamente. "Il presupposto fondamentale è che quest'anno ci sono i vaccini, a fronte di positività che continuiamo a rilevare ci sono molto meno malati: finora abbiamo il 10% dei casi dell'anno scorso su scala nazionale, quindi una riduzione molto notevole" ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione dei Microbiologi clinici italiani che aggiunge: "C'è poi da dire una cosa: non parliamo della stessa malattia. La capacità di trasmissione del virus primordiale era 1:2. Un infetto dalla variante Delta può contagiare altre 6 persone, con la Delta+ addirittura 10. Questi nuovi ceppi non danno origine a malattie più gravi, ma sono molto più virulenti. Quest'anno il rischio di prognosi sfavorevole si annulla però con la vaccinazione, cosa che l'anno scorso non avveniva". E anche i dati dei contagi sono evidenti: il 7 novembre del 2020 il rapporto tra tamponi e nuovi contagi tocca la cifra record di 24.9%, quest'anno eravamo allo 0.7%. Una differenza palpabile quindi, che permette di non procedere con nuove chiusure e che sembra, ancora una volta, influenzata dalla campagna vaccinale.

Una discrepanza che a Mantova è palpabile anche per quanto riguarda il numero di contagiati: la media si mantiene costante fino a metà ottobre: data nella quale i contagi del 2020 prendono un andamento molto prossimo a una crescita di tipo esponenziale rendendo necessario la messa in cantiere di misure di contenimento. Anche in questo caso la variabile fondamentale sembra essere una sola: la campagna di vaccinazione.

Complice probabilmente il dramma vissuto dalla Regione: che per mesi ha registrato i tassi di contagi e di decessi più alti d'Italia (e tra i più alti d'Europa), la campagna di vaccinazione in Lombardia è proceduta nettamente più spedita rispetto al resto d'Europa. In tutte le fasce d'età il tasso di vaccinazione è superiore a quello della media nazionale, un trend che incide anche sull'andamento dei nuovi contagi e delle ospedalizzazioni e che disegna un trend finalmente diverso da quello che ci si è trovato a vivere nell'inverno 2020 e 2021.

Per accorgersene è sufficiente guardare alle ospedalizzazioni e ai ricoveri in terapia intensiva.

Da ottobre il tasso di ricoveri e occupazione di terapie intensive, seppur in risalita, non è minimamente paragonabile con quello dell'anno scorso. "La vaccinazione non impedisce l'infezione, ma la malattia. Se io sono vaccinato e il virus transita da me per qualche ora (perché gli anticorpi devono avere il tempo di attivarsi) io posso trasmetterlo ad altri. Il problema è che se non sono vaccinato l'infezione darà più plausibilmente una malattia severa o grave, con il vaccino questo non avviene se non molto raramente come i dati dimostrano" ricorda Clerici.

Un'impronta che si vede anche sulla percentuale di vittime registrate dal primo settembre per entrambi gli anni.

La percentuale di decessi per Covid si impenna decisamente a metà ottobre 2020 mentre tende a crescere in maniera meno decisa quest'anno. Merito anche in questo caso dei vaccini. Un'evidenza che fa spingere le autorità ad accelerare sulle terze dosi: " Per le persone senza particolari problematiche o patologie è un richiamo, come avviene per altri vaccini, ovvero un completamento del ciclo vaccinale. Il virus circola ancora in maniera importante ed è essenziale continuare a proteggersi alzando il numero di anticorpi, anche perché non abbiamo dati al momento su quanto dura l'immunità- ricorda Clerici- Dobbiamo dire che la somministrazione della terza dose è essenziale anche per evitare la comparsa delle varianti: con una somministrazione aggiuntiva abbiamo più immunizzazione e una risposta più efficace. Inoltre i vaccini utilizzati sono a mRNA messaggero (Pfizer e Moderna) molto meno soggetti a essere 'bucati' dai nuovi ceppi del virus. Se vogliamo chiudere la partita con il Covid-19 dobbiamo andare avanti".

2
Articoli rimanenti

Accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

1€/mese per 3 mesi, poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Sei già abbonato? Accedi

Sblocca l'accesso illimitato a tutti i contenuti del sito

I sierologici non servono più. La terza dose sarà l'ultima? Forse no

huffingtonpost.it/entry/i-sierologici-non-servono-piu-la-terza-dose-sara-lultima-forse-no_it_618a77ade4b0c8666be24bad

Martina Coscetta

November 9, 2021

Test sierologico e vaccinoTest sierologico e vaccino

I test sierologici servono ancora? La terza dose di vaccino sarà l'ultima? Siamo davvero nella quarta ondata? Il dibattito sulle questioni è ancora aperto, ma molti esperti si sono già pronunciati. Ecco tutte le loro risposte.

La terza dose di vaccino sarà l'ultima?

"Difficile dirlo - ha affermato Massimo Clementi, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale San Raffaele di Milano -. Non sappiamo se questo virus cambierà, se gli anticorpi saranno sufficienti o se serviranno altri vaccini più modulati sulle varianti diffuse. L'industria si sta già muovendo per creare vaccini tarati sulla Delta. Per il momento non è servito cambiare preparato, ma non è detto che non lo sia in futuro". Quel che è certo è che la terza dose di vaccino offre una protezione più duratura, come ha spiegato l'immunologo del Comitato tecnico scientifico Sergio Abrignani al Corriere della Sera. "Il nostro sistema immunitario può aver bisogno di questa stimolazione, per innescare una memoria di lungo termine che consenta di fare altri richiami non prima di 5-10 anni".

Per l'epidemiologo del Campus Bio-medico di Roma Massimo Ciccozzi, tuttavia, non si può assolutamente affermare che la terza dose sarà l'ultima. "Il Covid diventerà come l'influenza stagionale e saranno necessari dei richiami, ma solo per fragili e over 65", aveva detto a HuffPost.

Anche secondo Arnon Shahar, medico responsabile della task-force del piano vaccinale anti-Covid in Israele, sarà necessario fare altri richiami di vaccino anti Covid, dopo la terza dose. "Credo che bisognerà continuare a vaccinarsi, come per l'influenza, una volta ogni qualche mese o una volta all'anno, ma vediamo come si evolverà la situazione".

Il test sierologico è ancora adatto a dirci se siamo protetti o meno dal virus?

"Al momento non esistono valori soglia in grado di dirci come, quanto e per quanto tempo si è protetti - aveva detto a HuffPost Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani e della Federazione Italiana Società Scientifiche di Laboratorio -. 100 o 1000 AU/mL: il valore degli anticorpi vuol dire poco o nulla. Finché non avremo standard internazionali comparativi, tramite il dosaggio si potrà verificare che gli anticorpi ci sono, ma non si potrà valutare se il loro livello sia alto o basso. Quello che conta davvero è la memoria immunologica, per cui si stanno studiando test specifici".

Il sierologico, dunque, "non può essere una discriminante" per valutare se sottoporsi oppure no alla terza dose di vaccino. "Bisognerebbe prima capire che tipo di anticorpi abbia rilevato e in quali quantità. Inoltre, non sappiamo ancora quanto duri la memoria immunologica. In generale, non può fornire risposte attendibili o tali da escludere la vaccinazione". Secondo Massimo Clementi, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale San Raffaele di Milano, i sierologici "servono solo a diagnosticare se c'è stato un contatto con il virus o con la vaccinazione. Niente di più".

Chi è esposto a maggiori rischi?

In Italia il 57 per cento delle persone decedute per Covid sono uomini. Al Corriere della Sera Fabrizio Pregliasco, virologo dell'Università degli Studi di Milano, ha spiegato che la poca attenzione alla salute e l'assenza di protezione ormonale contribuiscono a esporre il sesso maschile a maggiori rischi rispetto alle donne. "È lecito pensare che poiché gli uomini lavorano fuori casa più delle donne abbiano più contatti potenzialmente rischiosi. E che, essendo meno attenti all'igiene personale, si lavino meno le mani. E così ci si ammala più facilmente".

Inoltre, gli uomini hanno la tendenza a fumare di più rispetto alle donne (nella popolazione oltre i 15 anni i maschi fumatori sono il 25,9%, le femmine il 15,8%), "e il fumo rappresenta un fattore di rischio per sviluppare un quadro clinico più grave". Le donne presentano malattie cardiovascolari "in ritardo rispetto agli uomini, grazie alla protezione fornita loro dagli estrogeni, quindi in caso di Covid, fino ai 50-60 anni, sono maggiormente protette da conseguenze pericolose". Uomini e donne, infine, differiscono sotto un altro aspetto: le prime sviluppano risposte immunitarie maggiori verso patogeni, compresi i virus, motivo per cui sono meno suscettibili a contrarre infezioni da microrganismo.

Il virus potrà diventare endemico?

Secondo Ciccozzi sì. "Non è un virus che andremo a eradicare, sarà compagno di viaggio. Diventerà una virosi e lo tratteremo come gli altri coronavirus". È d'accordo Clementi: "Ci sono molte evidenze sul fatto che questa infezione possa diventare endemica: pochi casi, ma ripetuti nel tempo, con una stagionalità invernale, e questo virus si presenterà come uno dei tanti virus respiratori che ci infastidiscono".

"Tecnicamente possiamo dire che questo virus è già endemico - aveva aggiunto Gilberto Corbellini, professore ordinario di Storia della Medicina presso l'Università La Sapienza di Roma - perché endemico vuol dire che è presente ovunque tra la popolazione". "Dal punto di vista dei Paesi occidentali si sta andando verso un'endemia che dovrà fare i conti, come mostrano altri Paesi che sono arrivati prima di noi a una convivenza con il virus, come Singapore, con naturali fluttuazioni - aveva aggiunto - dovute al fatto che una parte di popolazione perde immunità e via via viene reinfettata, o al fatto che una parte di persone che ha un sistema immunitario compromesso, come è successo a Colin Powell, dovrà ancora subire le conseguenze letali di Covid-19, nonostante l'immunizzazione".

Siamo davvero entrati nella quarta ondata?

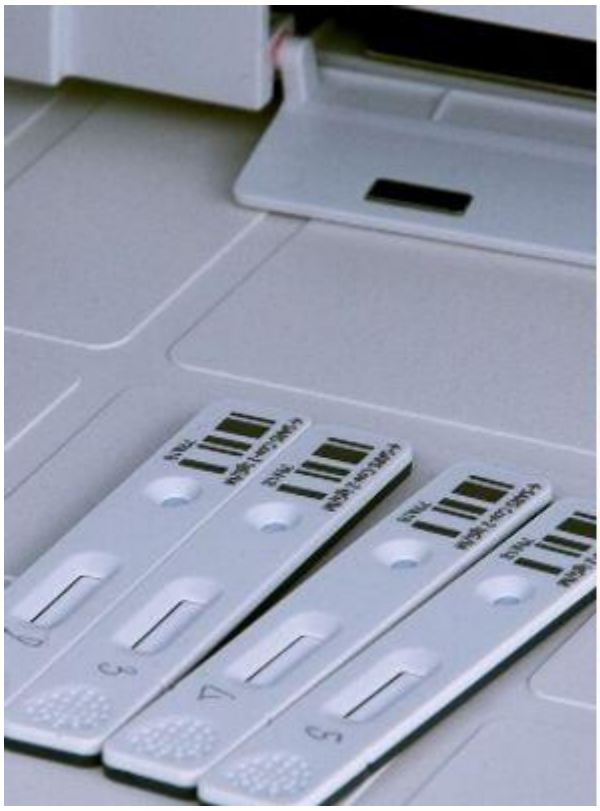
"La quarta ondata della pandemia di Covid-19 è in corso, soprattutto nei paesi dell'Est Europa. Lì la situazione è molto complicata e ho idea purtroppo di pensare che sarà peggio di quelle precedenti in termini di ricoveri e decessi. Anche se in forma molto meno violenta, è in corso anche in Italia", ha detto a Fanpage.it Matteo Bassetti, primario del reparto di malattie infettive dell' ospedale San Martino di Genova. "Bisogna usare cautela per i prossimi

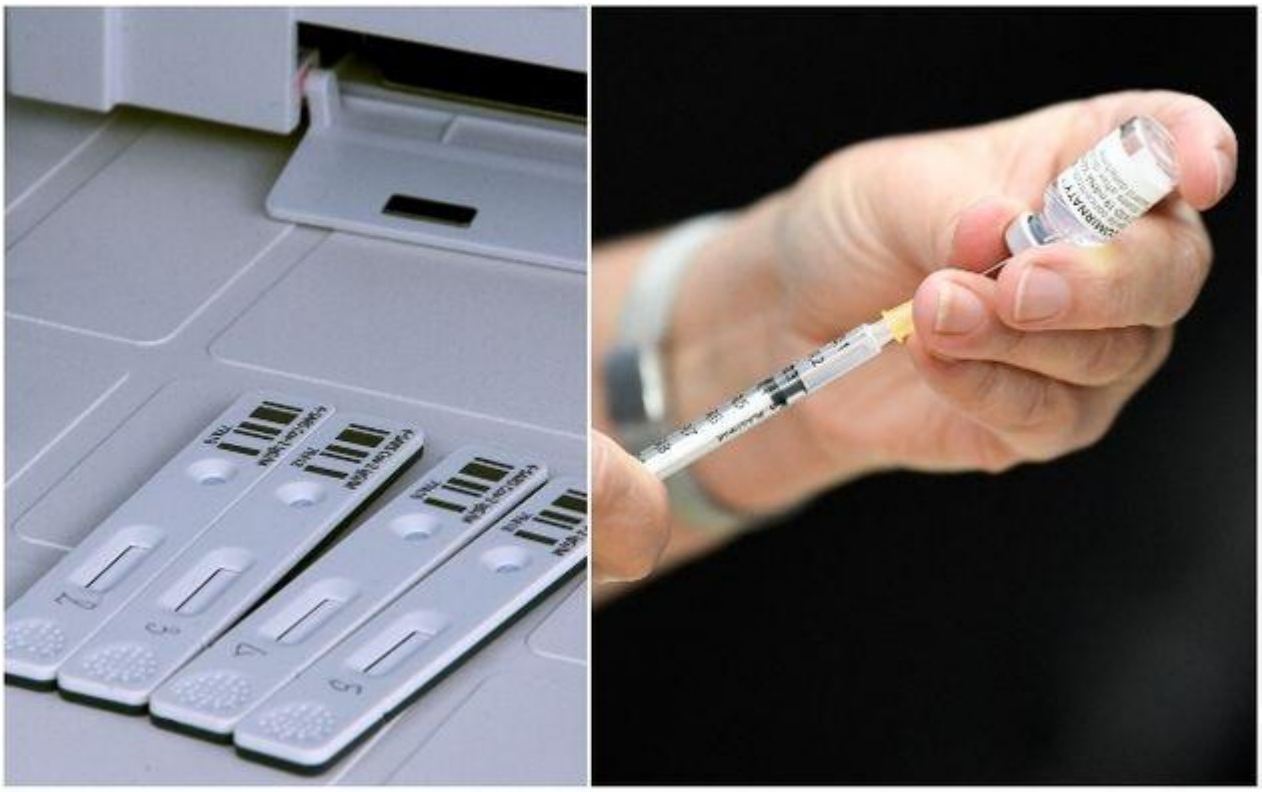
due mesi e continuare con le vaccinazioni. In Italia stiamo vedendo un aumento dei contagi e in alcune realtà anche dei ricoveri ospedalieri, quindi io credo che ha molto più significato chiamare quarta ondata questa che non quella della scorsa estate”.

I sierologici non servono più. La terza dose sarà l'ultima? Forse no

it.finance.yahoo.com/notizie/sierologici-non-servono-più-la-150904737.html

Martina Coscetta





Test sierologico e vaccino (Photo: Test sierologico e vaccino)

I test sierologici servono ancora? La terza dose di vaccino sarà l'ultima? Siamo davvero nella quarta ondata? Il dibattito sulle questioni è ancora aperto, ma molti esperti si sono già pronunciati. Ecco tutte le loro risposte.

La terza dose di vaccino sarà l'ultima?

"Difficile dirlo - ha affermato Massimo Clementi, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale San Raffaele di Milano -. Non sappiamo se questo virus cambierà, se gli anticorpi saranno sufficienti o se serviranno altri vaccini più modulati sulle varianti diffuse. L'industria si sta già muovendo per creare vaccini tarati sulla Delta. Per il momento non è servito cambiare preparato, ma non è detto che non lo sia in futuro". Quel che è certo è che la terza dose di vaccino offre una protezione più duratura, come ha spiegato l'immunologo del Comitato tecnico scientifico Sergio Abrignani al Corriere della Sera. "Il nostro sistema immunitario può aver bisogno di questa stimolazione, per innescare una memoria di lungo termine che consenta di fare altri richiami non prima di 5-10 anni".

Per l'epidemiologo del Campus Bio-medico di Roma Massimo Ciccozzi, tuttavia, non si può assolutamente affermare che la terza dose sarà l'ultima. "Il Covid diventerà come l'influenza stagionale e saranno necessari dei richiami, ma solo per fragili e over 65", aveva detto a HuffPost.

Anche secondo Arnon Shahar, medico responsabile della task-force del piano vaccinale anti-Covid in Israele, sarà necessario fare altri richiami di vaccino anti Covid, dopo la terza dose. "Credo che bisognerà continuare a vaccinarsi, come per l'influenza, una volta ogni qualche

mese o una volta all'anno, ma vediamo come si evolverà la situazione".

Il test sierologico è ancora adatto a dirci se siamo protetti o meno dal virus?

"Al momento non esistono valori soglia in grado di dirci come, quanto e per quanto tempo si è protetti - aveva detto a HuffPost Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani e della Federazione Italiana Società Scientifiche di Laboratorio -. 100 o 1000 AU/mL: il valore degli anticorpi vuol dire poco o nulla. Finché non avremo standard internazionali comparativi, tramite il dosaggio si potrà verificare che gli anticorpi ci sono, ma non si potrà valutare se il loro livello sia alto o basso. Quello che conta davvero è la memoria immunologica, per cui si stanno studiando test specifici".

Il sierologico, dunque, "non può essere una discriminante" per valutare se sottoporsi oppure no alla terza dose di vaccino. "Bisognerebbe prima capire che tipo di anticorpi abbia rilevato e in quali quantità. Inoltre, non sappiamo ancora quanto duri la memoria immunologica. In generale, non può fornire risposte attendibili o tali da escludere la vaccinazione". Secondo Massimo Clementi, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale San Raffaele di Milano, i sierologici "servono solo a diagnosticare se c'è stato un contatto con il virus o con la vaccinazione. Niente di più".

Chi è esposto a maggiori rischi?

In Italia il 57 per cento delle persone decedute per Covid sono uomini. Al Corriere della Sera Fabrizio Pregliasco, virologo dell'Università degli Studi di Milano, ha spiegato che la poca attenzione alla salute e l'assenza di protezione ormonale contribuiscono a esporre il sesso maschile a maggiori rischi rispetto alle donne. "È lecito pensare che poiché gli uomini lavorano fuori casa più delle donne abbiano più contatti potenzialmente rischiosi. E che, essendo meno attenti all'igiene personale, si lavino meno le mani. E così ci si ammala più facilmente".

Inoltre, gli uomini hanno la tendenza a fumare di più rispetto alle donne (nella popolazione oltre i 15 anni i maschi fumatori sono il 25,9%, le femmine il 15,8%), "e il fumo rappresenta un fattore di rischio per sviluppare un quadro clinico più grave". Le donne presentano malattie cardiovascolari "in ritardo rispetto agli uomini, grazie alla protezione fornita loro dagli estrogeni, quindi in caso di Covid, fino ai 50-60 anni, sono maggiormente protette da conseguenze pericolose". Uomini e donne, infine, differiscono sotto un altro aspetto: le prime sviluppano risposte immunitarie maggiori verso patogeni, compresi i virus, motivo per cui sono meno suscettibili a contrarre infezioni da microrganismo.

Il virus potrà diventare endemico?

Secondo Ciccozzi sì. "Non è un virus che andremo a eradicare, sarà compagno di viaggio. Diventerà una virosi e lo tratteremo come gli altri coronavirus". È d'accordo Clementi: "Ci sono molte evidenze sul fatto che questa infezione possa diventare endemica: pochi casi,

ma ripetuti nel tempo, con una stagionalità invernale, e questo virus si presenterà come uno dei tanti virus respiratori che ci infastidiscono".

"Tecnicamente possiamo dire che questo virus è già endemico - aveva aggiunto Gilberto Corbellini, professore ordinario di Storia della Medicina presso l'Università La Sapienza di Roma - perché endemico vuol dire che è presente ovunque tra la popolazione". "Dal punto di vista dei Paesi occidentali si sta andando verso un'endemia che dovrà fare i conti, come mostrano altri Paesi che sono arrivati prima di noi a una convivenza con il virus, come Singapore, con naturali fluttuazioni - aveva aggiunto - dovute al fatto che una parte di popolazione perde immunità e via via viene reinfettata, o al fatto che una parte di persone che ha un sistema immunitario compromesso, come è successo a Colin Powell, dovrà ancora subire le conseguenze letali di Covid-19, nonostante l'immunizzazione".

Siamo davvero entrati nella quarta ondata?

"La quarta ondata della pandemia di Covid-19 è in corso, soprattutto nei paesi dell'Est Europa. Lì la situazione è molto complicata e ho idea purtroppo di pensare che sarà peggio di quelle precedenti in termini di ricoveri e decessi. Anche se in forma molto meno violenta, è in corso anche in Italia", ha detto a Fanpage.it Matteo Bassetti, primario del reparto di malattie infettive dell' ospedale San Martino di Genova. "Bisogna usare cautela per i prossimi due mesi e continuare con le vaccinazioni. In Italia stiamo vedendo un aumento dei contagi e in alcune realtà anche dei ricoveri ospedalieri, quindi io credo che ha molto più significato chiamare quarta ondata questa che non quella della scorsa estate".

Questo articolo è originariamente apparso su L'HuffPost ed è stato aggiornato.

Ultime notizie

- **Covid Roma, oggi a Fiumicino aumentano contagi**

  Aumentano oggi i contagi covid a Fiumicino, in provincia di Roma. "Secondo il report della Asl Rm3 di oggi, in questo momento in città ci sono 154 persone positive al covid-19". Lo dichiara il sindaco di Fiumicino Esterino Montino. "Rispetto all'ultimo aggiornamento abbiamo 23 nuovi casi e 20 persone guarite - spiega il sindaco - con un'età media di 38 anni. Il rapporto con la popolazione totale è pari a 0.19 e la maggior parte dei casi riguardano donne (93)". "Ad avere l'incidenza maggiore sono

- **Il Consiglio di Stato: "La proroga delle concessioni balneari solo fino al 2023"**

  La decisione è stata presa dall'adunanza plenaria

- •SmartAsset
  - Perché questo annuncio?
  -

  Perché non ti piace questo annuncio?

  -
  -
  -
  -
  -

  Grazie per il commento. Rimuoveremo questo annuncio e apporteremo le modifiche necessarie.

  Studies Reveal True Cost of a Financial Advisor

  The fees financial advisors charge are often less than most people think, and the insights they add often surpass an advisor's cost.

- **Mio fratello, Mia Sorella è la commedia Netflix con Claudia Pandolfi e Alessandro Preziosi da vedere ora**

  Mio fratello, Mia Sorella è la nuova commedia Netflix con Claudia Pandolfi e Alessandro Preziosi da vedere ora.

- **Alex Belli ha tradito Delia prima del GF Vip? Spuntano segnalazioni**

  Sul web spuntano alcuni racconti che comprometterebbero Alex Belli: ha tradito Delia Duran prima dell'inizio del GF Vip?

- **Piazza Affari negativa, tonfo di Moncler**

  Chiusura all'insegna della debolezza per le borse europee, fiaccate dalle indicazioni preoccupanti in arrivo dal fronte sanitario. In particolare, il nostro Ftse Mib, che si è fermato a 27.441,27 punti (-0,97%), ha risentito delle performance negative messe a segno da Banco BPM (-1,97%), Ferrari (-2,12%) e Moncler (-3,14%). La debolezza di quest'ultima è riconducibile alla pubblicazione di un report sul lusso europeo in cui gli analisti di Goldman Sachs hanno ridotto le stime sul settore in scia

- •EnergyBillCruncher
  - Perché questo annuncio?
  -

  Perché non ti piace questo annuncio?

  -
  -
  -
  -
  -

  Grazie per il commento. Rimuoveremo questo annuncio e apporteremo le modifiche necessarie.

  If You Own a Home in Iowa, Get Solar Panels ASAP

  Do this instead of paying high power bills. It's absolutely genius. This program has power companies furious.

- **Migranti, crisi umanitaria al confine fra Polonia e Bielorussia - FOTO**

  Tensione alle stelle fra Bielorussia e Polonia, con centinaia di migranti che hanno raggiunto il confine fra i due Paesi. Secondo il premier polacco, Mateusz Morawiecki, dietro la crisi in atto c'è la regia del presidente russo Vladimir Putin. Secondo Varsavia, il presidente bielorusso Alexander Lukashenko sarebbe soltanto l'esecutore di una strategie che vorrebbe mettere pressione all'Unione Europea. Lukashenko ha affermato che "non si piegherà davanti all'Europa". L'Onu chiede lo stop dell'escalation. Fra filo spinato e frontiere sbarrate, è in atto una crisi umanitaria con scarsità di cibo e acqua e temperature prossime allo zero.

- **Manovra 2022, la lunga attesa del Parlamento**

  La legge di bilancio 2022 ancora non varca la soglia del Parlamento. Sono passate quasi due settimane da quando, il 28 ottobre, il Consiglio dei ministri ha approvato la manovra 2022, che questa mattina sembrava destinata a fare un secondo passaggio a palazzo Chigi. Ma la nota arrivata nel pomeriggio smentisce l'ipotesi, ricordando che il provvedimento è stato approvato formalmente e "per questo motivo non si rende necessario alcun nuovo passaggio o esame in Cdm". Tra i temi ancora aperti c'è s

- **Reddito cittadinanza, taglio assegno dopo primo 'no' a lavoro**

  Il governo conferma l'impianto del Reddito di cittadinanza per il 2022 e vincola l'avvio del decalage dell'assegno al primo rifiuto di un lavoro congruo, e non più automaticamente dal sesto mese, legando il taglio all'introduzione di meccanismi di controllo con cui accertare che il beneficiario abbia effettivamente accettato o rifiutato l'offerta di lavoro seguito dalla revoca del beneficio di fronte ad un secondo rifiuto. Il via libera è arrivato al termine del vertice questa mattina tra il pre

- •Chaikin Analytics
  - Perché questo annuncio?
  -

  Perché non ti piace questo annuncio?

  -
  -
  -
  -
  -

  Grazie per il commento. Rimuoveremo questo annuncio e apporteremo le modifiche necessarie.

  Wall Street legend warns "A strange day is coming"

  A massive and surprising new transition could soon impact the wealth of thousands, while leaving everyone else worse off than before.

- **Covid: Singapore non pagherà più le cure mediche ai No Vax**

  La misura a partire dall'8 dicembre

- **General Electric si fa in tre, il colosso fondato da Edison chiude un'era**

  Dopo 129 anni il colosso si separa in tre aziende: una per la sanità, una per l'energia e una per l'aviazione

- **Nexi lancia PagoinConto, sistema digitale account to account**

  Nexi lancia PagoinConto, un nuovo sistema di pagamento digitale account to account che, utilizzando la tecnologia Open Banking, permetterà di effettuare pagamenti in modo semplice e veloce direttamente dai conti correnti di tutte le banche italiane e di alcune grandi banche internazionali. Lo annuncia la società in una nota. PagoinConto sarà da subito disponibile in Italia per gli esercenti clienti di Nexi e delle sue banche partner, e in futuro sarà anche disponibile per altre entità del gruppo

- •Yieldstreet
  - Perché questo annuncio?
  -

  Perché non ti piace questo annuncio?

  -
  -
  -
  -
  -

  Grazie per il commento. Rimuoveremo questo annuncio e apporteremo le modifiche necessarie.

  Invest in Structured Notes

  At Yieldstreet, our investments are designed to create predictable secondary-income streams, providing you with tools to help put your money to work.

- **Messina, Capuano show in conferenza stampa**

  Il tecnico dei siciliani esplode in sala stampa dopo quello che è accaduto prima del match.

- **Dacia Spring ancora leader tra i veicoli elettrici**

  Spring, la prima vettura 100% elettrica della gamma Dacia continua

- **Cofle prossima matricola di Piazza Affari, debutto giovedì sull'Euronext Growth Milan**

  Borsa Italiana ha disposto oggi l'ammissione alla quotazione delle azioni ordinarie e warrant Cofle sul mercato Euronext Growth Milan (ex AIM Italia). Cofle è un'azienda leader nella progettazione, produzione e commercializzazione a livello mondiale di sistemi di comando e control cables per il settore off-road vehicles, automotive e after market automotive. Il collocamento ha generato una domanda complessiva, pervenuta da primari investitori qualificati/istituzionali italiani ed esteri pari a c

- •The Penny Hoarder
  - Perché questo annuncio?
  -

  Perché non ti piace questo annuncio?

  -
  -
  -
  -
  -

  Grazie per il commento. Rimuoveremo questo annuncio e apporteremo le modifiche necessarie.

  If You Have $1,000 in the Bank, Make These 4 Moves

  If you've got more than $1,000 in your checking account, you need to make these moves as fast as possible.

- **Sanita', 4 proposte per cogliere le opportunita' della digitalizzazione**

  ROMA (ITALPRESS) - "Permettere alla Sanita' italiana di cogliere

- **Secondo Veronica Leoni, i piumini Moncler 1952 sono fonte di energia mistica per l'Inverno 2021**

  Scopriamo tutto della collezione 2 Moncler 1952 Veronica Leoni che ha per protagonisti i piumini moda Autunno Inverno 2021 2022 del progetto MondoGenius.

- **Manovra 2022, no passaggio in Cdm: testo atteso al Senato**

  Una riunione convocata di buon mattino per confermare, in gran parte, quanto già deciso nel Consiglio dei ministri che ha dato il disco verde alla legge di bilancio. Il premier Mario Draghi vede il capodelegazione del M5S Stefano Patuanelli, il ministro del Lavoro Andrea Orlando, il responsabile della Pa Renato Brunetta e alcuni esponenti del Mef. Assente il titolare dell'Economia, Daniele Franco, impegnato a Bruxelles. L'impianto del reddito di cittadinanza, al centro del confronto, viene confe

- •USA News Group
  - Perché questo annuncio?
  -

  Perché non ti piace questo annuncio?

  -
  -
  -
  -
  -

  Grazie per il commento. Rimuoveremo questo annuncio e apporteremo le modifiche necessarie.

  Investing In Plant-Based Food Companies Is Smart

  Soaring demand for plant-based foods has investors all over the World looking for the right place to put their money - Take a look at the research ...

- **Ferragamo, ricavi in crescita e ritorno a utile in 9 mesi, quadro mercato volatile**

  MILANO (Reuters) - Salvatore Ferragamo archivia i primi nove mesi dell'anno con ricavi in crescita e un ritorno all'utile con gli Stati Uniti che sono stati il principale driver di crescita nel terzo trimestre. "Il quadro di mercato rimane volatile, in conseguenza della pandemia, ancorché in fase di progressiva normalizzazione", si legge in una nota.

- **Salvatore Ferragamo: ricavi 9 mesi a 785 milioni (+33,9%), utile netto a 40 milioni**

  Il gruppo Salvatore Ferragamo ha chiuso i primi 9 mesi del'anno con ricavi consolidati pari a 785 milioni di euro, in aumento del 33,9% a tassi di cambio correnti (+35,3% a cambi costanti) rispetto ai 587 milioni di euro registrati nei primi nove mesi 2020. I ricavi del terzo trimestre 2021 hanno registrato un aumento del 17,1% a tassi di cambio correnti (+17,4% a cambi costanti), rispetto allo stesso periodo del 2020. In forte crescita la redditività. L'ebitda è passato dai 78 milioni di euro d

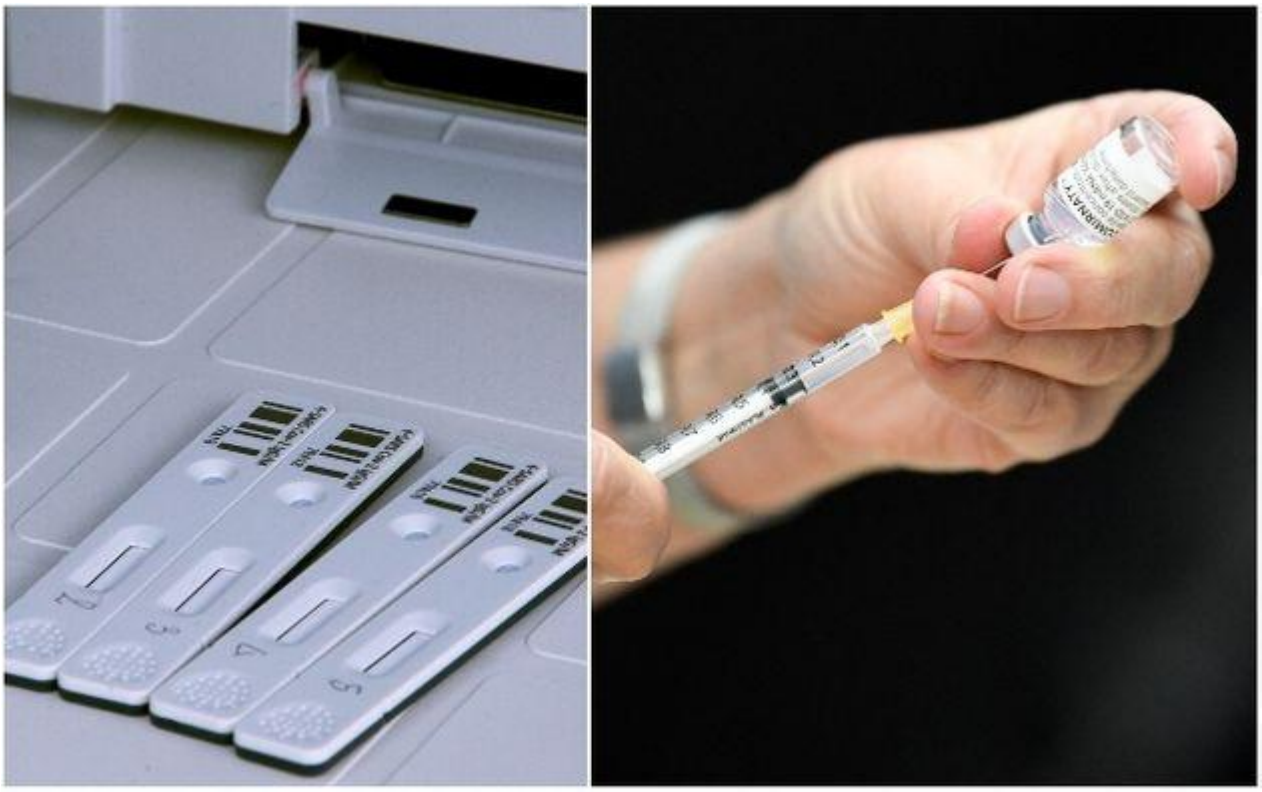
- **Scuola e Università, dal 16 novembre a Genova il Salone "Orientamenti">**

  Torna in presenza dal 16 al 18 novembre il Salone Orientamenti di Genova, manifestazione giunta alla 26esima edizione con l'obiettivo di guidare le scelte dei giovani tra scuola, università, formazione e lavoro. Con una parola chiave più che mai significativa dopo la pandemia: "React", reagire, che sarà anche uno dei fili conduttori degli incontri. sat/mrv/abr/gtr

I sierologici non servono più. La terza dose sarà l'ultima? Forse no

it.notizie.yahoo.com/sierologici-non-servono-più-la-150904737.html

Martina Coscetta



Test sierologico e vaccino (Photo: Test sierologico e vaccino)

I test sierologici servono ancora? La terza dose di vaccino sarà l'ultima? Siamo davvero nella quarta ondata? Il dibattito sulle questioni è ancora aperto, ma molti esperti si sono già pronunciati. Ecco tutte le loro risposte.

La terza dose di vaccino sarà l'ultima?

"Difficile dirlo - ha affermato Massimo Clementi, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale San Raffaele di Milano -. Non sappiamo se questo virus cambierà, se gli anticorpi saranno sufficienti o se serviranno altri vaccini più modulati sulle varianti diffuse. L'industria si sta già muovendo per creare vaccini tarati sulla Delta. Per il momento non è servito cambiare preparato, ma non è detto che non lo sia in futuro". Quel che è certo è che la terza dose di vaccino offre una protezione più duratura, come ha spiegato l'immunologo del Comitato tecnico scientifico Sergio Abrignani al Corriere della Sera. "Il nostro sistema immunitario può aver bisogno di questa stimolazione, per innescare una memoria di lungo termine che consenta di fare altri richiami non prima di 5-10 anni".

Per l'epidemiologo del Campus Bio-medico di Roma Massimo Ciccozzi, tuttavia, non si può assolutamente affermare che la terza dose sarà l'ultima. "Il Covid diventerà come l'influenza stagionale e saranno necessari dei richiami, ma solo per fragili e over 65", aveva detto a HuffPost.

Anche secondo Arnon Shahar, medico responsabile della task-force del piano vaccinale anti-Covid in Israele, sarà necessario fare altri richiami di vaccino anti Covid, dopo la terza dose. "Credo che bisognerà continuare a vaccinarsi, come per l'influenza, una volta ogni qualche

mese o una volta all'anno, ma vediamo come si evolverà la situazione".

Il test sierologico è ancora adatto a dirci se siamo protetti o meno dal virus?

"Al momento non esistono valori soglia in grado di dirci come, quanto e per quanto tempo si è protetti - aveva detto a HuffPost Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani e della Federazione Italiana Società Scientifiche di Laboratorio -. 100 o 1000 AU/mL: il valore degli anticorpi vuol dire poco o nulla. Finché non avremo standard internazionali comparativi, tramite il dosaggio si potrà verificare che gli anticorpi ci sono, ma non si potrà valutare se il loro livello sia alto o basso. Quello che conta davvero è la memoria immunologica, per cui si stanno studiando test specifici".

Il sierologico, dunque, "non può essere una discriminante" per valutare se sottoporsi oppure no alla terza dose di vaccino. "Bisognerebbe prima capire che tipo di anticorpi abbia rilevato e in quali quantità. Inoltre, non sappiamo ancora quanto duri la memoria immunologica. In generale, non può fornire risposte attendibili o tali da escludere la vaccinazione". Secondo Massimo Clementi, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale San Raffaele di Milano, i sierologici "servono solo a diagnosticare se c'è stato un contatto con il virus o con la vaccinazione. Niente di più".

Chi è esposto a maggiori rischi?

In Italia il 57 per cento delle persone decedute per Covid sono uomini. Al Corriere della Sera Fabrizio Pregliasco, virologo dell'Università degli Studi di Milano, ha spiegato che la poca attenzione alla salute e l'assenza di protezione ormonale contribuiscono a esporre il sesso maschile a maggiori rischi rispetto alle donne. "È lecito pensare che poiché gli uomini lavorano fuori casa più delle donne abbiano più contatti potenzialmente rischiosi. E che, essendo meno attenti all'igiene personale, si lavino meno le mani. E così ci si ammala più facilmente".

Inoltre, gli uomini hanno la tendenza a fumare di più rispetto alle donne (nella popolazione oltre i 15 anni i maschi fumatori sono il 25,9%, le femmine il 15,8%), "e il fumo rappresenta un fattore di rischio per sviluppare un quadro clinico più grave". Le donne presentano malattie cardiovascolari "in ritardo rispetto agli uomini, grazie alla protezione fornita loro dagli estrogeni, quindi in caso di Covid, fino ai 50-60 anni, sono maggiormente protette da conseguenze pericolose". Uomini e donne, infine, differiscono sotto un altro aspetto: le prime sviluppano risposte immunitarie maggiori verso patogeni, compresi i virus, motivo per cui sono meno suscettibili a contrarre infezioni da microrganismo.

Il virus potrà diventare endemico?

Secondo Ciccozzi sì. "Non è un virus che andremo a eradicare, sarà compagno di viaggio. Diventerà una virosi e lo tratteremo come gli altri coronavirus". È d'accordo Clementi: "Ci sono molte evidenze sul fatto che questa infezione possa diventare endemica: pochi casi,

ma ripetuti nel tempo, con una stagionalità invernale, e questo virus si presenterà come uno dei tanti virus respiratori che ci infastidiscono".

"Tecnicamente possiamo dire che questo virus è già endemico - aveva aggiunto Gilberto Corbellini, professore ordinario di Storia della Medicina presso l'Università La Sapienza di Roma - perché endemico vuol dire che è presente ovunque tra la popolazione". "Dal punto di vista dei Paesi occidentali si sta andando verso un'endemia che dovrà fare i conti, come mostrano altri Paesi che sono arrivati prima di noi a una convivenza con il virus, come Singapore, con naturali fluttuazioni - aveva aggiunto - dovute al fatto che una parte di popolazione perde immunità e via via viene reinfettata, o al fatto che una parte di persone che ha un sistema immunitario compromesso, come è successo a Colin Powell, dovrà ancora subire le conseguenze letali di Covid-19, nonostante l'immunizzazione".

Siamo davvero entrati nella quarta ondata?

"La quarta ondata della pandemia di Covid-19 è in corso, soprattutto nei paesi dell'Est Europa. Lì la situazione è molto complicata e ho idea purtroppo di pensare che sarà peggio di quelle precedenti in termini di ricoveri e decessi. Anche se in forma molto meno violenta, è in corso anche in Italia", ha detto a Fanpage.it Matteo Bassetti, primario del reparto di malattie infettive dell' ospedale San Martino di Genova. "Bisogna usare cautela per i prossimi due mesi e continuare con le vaccinazioni. In Italia stiamo vedendo un aumento dei contagi e in alcune realtà anche dei ricoveri ospedalieri, quindi io credo che ha molto più significato chiamare quarta ondata questa che non quella della scorsa estate".

Questo articolo è originariamente apparso su L'HuffPost ed è stato aggiornato.

Ultime notizie

- **Purghe e promozioni, così Xi ha ridisegnato il suo cerchio magico**

  Una serie di arresti eccellenti e un gruppo di astri nascenti, come cambierà la "stanza dei bottoni" a Pechino

- **Covid, allarme Oms: "Mancano siringhe per vaccini"**

  Mancano siringhe per vaccinare il pianeta, contro Covid-19 e non solo. A rilanciare l'allarme oggi da Ginevra è Lisa Hedman dell'Organizzazione mondiale della sanità, che stima per il 2022 una possibile carenza di 1-2 miliardi di siringhe. Un ulteriore ostacolo al raggiungimento del già difficile traguardo di un'immunizzazione globale anti Sars-CoV-2, che secondo l'esperta potrebbe penalizzare soprattutto i Paesi più poveri perché in genere ordinano quantitativi inferiori di dispositivi, trovand

- •MindInsole
  - Perché questo annuncio?
  -

  Perché non ti piace questo annuncio?

  -
  -
  -
  -
  -

  Grazie per il commento. Rimuoveremo questo annuncio e apporteremo le modifiche necessarie.

  Smart Insoles Relieve Pain and Soothe Your Feet

  This Revolutionary Shoe Insert Easily Relieves Your Many Years of Foot Pain. 50% Off Today.

- **Maionchi, Milo e Berti: 'Quelle brave ragazze' su Sky**

  Hanno i passaporti e le valigie pronti e non vedono l'ora di mettersi in viaggio assieme, come hanno lasciato intuire nei giorni scorsi sui social le dirette protagoniste. Ora l'annuncio ufficiale: Mara Maionchi, Sandra Milo e Orietta Berti saranno per la prima volta assieme per un viaggio che già si annuncia indimenticabile. Tre protagoniste assolute dello spettacolo italiano, che per Sky si concedono una vera e propria vacanza straordinaria con "Quelle brave ragazze", un road show unico, un fo

- **Frances Haugen al Parlamento Europeo: "Le norme Ue possono salvare la democrazia"**

  L'ex data scientist di Facebook che lo scorso ottobre aveva denunciato il social di Zuckerberg per aver messo i "profitti al di sopra della sicurezza" del pubblico, ha testimoniato davanti al Parlamento europeo. Sul Dsa: "Grande opportunità per cambiare per sempre il mondo digitale non seguendo la legge del profitto"

- **Bmw Motorrad presenta la nuova moto SoulFuel**

  Unica, diversa ma a tutti gli effetti una BMW R 18 - si chiama

- •System1 | Search Ads
  - Perché questo annuncio?
  -

  Perché non ti piace questo annuncio?

  -
  -
  -
  -
  -

  Grazie per il commento. Rimuoveremo questo annuncio e apporteremo le modifiche necessarie.

  Signs of Tardive Dyskinesia May Surprise Many

  Tardive Dyskinesia signs may be more subtle than you might think. Look for Tardive Dyskinesia symptoms.

- **Conte pronto a un'infornata di nomine per placare il dissenso M5S**

  Stasera annuncia il Comitato economico. In pole Gubitosa, Buffagni e Castelli. Ma non finisce qui...

- **Peugeot e-2008, l'evoluzione della mobilita'**

  MILANO (ITALPRESS) - Divieti di accesso, ticket di ingresso e

- **Covid oggi Emilia, 458 contagi e 2 morti: bollettino 9 novembre**

  Sono 458 i nuovi contagi da Coronavirus oggi 9 novembre in Emilia Romagna, secondo i dati Covid-19 dell'ultimo bollettino della Regione. Da ieri ci sono stati 2 morti, un 52enne del riminese e un 90enne della provincia di Modena. Nelle ultime 24 ore sono stati processati 32.191 tamponi con un tasso di positività dell'1,4%. L'età media dei nuovi positivi di oggi è 44,1 anni. In isolamento a casa 8.436 persone. Da inizio pandemia i decessi nella Regione sono stati 13.629. I pazienti ricoverati in

- •Wayfair
  - Perché questo annuncio?
  -

  Perché non ti piace questo annuncio?

  -
  -
  -
  -
  -

  Grazie per il commento. Rimuoveremo questo annuncio e apporteremo le modifiche necessarie.

  Way more uniquely “you” home styles

  Find furniture you love, at prices that fit your budget with flexible financing.

- **Covid oggi Russia, a San Pietroburgo obbligo vaccino per alcune categorie**

  San Pietroburgo introduce l'obbligo di vaccini contro il covid per tutti i residenti con più di 60 anni o con alcune patologie croniche, prevede un decreto firmato dalla responsabile dell'agenzia per la protezione della salute dei consumatori Rospotrebnadzor per la città, Natalia Bachketova, citato dall'agenzia Ria Novosti. La regione è una delle più colpite dalla quarta ondata epidemica in Russia, con 2.680 nuovi casi registrati nelle ultime 24 ore sui 39.160 conteggiati in tutto il Paese.

- **Covid oggi Israele, stop restrizioni all'esterno**

  Israele abolirà a partire da giovedì le restrizioni anti covid per gli eventi all'esterno. La decisione, che sarà formalizzata oggi dal consiglio dei ministri, è stata anticipata dal primo ministro Naftali Bennett e dal ministro della Salute Nitzan Horowitz, mentre continuano a scendere i contagi e il Paese si appresta a dare il via libera alla vaccinazione nella fascia d'età fra i 5 e gli 11 anni. Con le nuove regole, scrive Ynetnews, all'aperto non vi sarà più un tetto massimo di persone per e

- **Ascesa e caduta di Bonafede, paradigma della debolezza del suo Conte**

  Da re della rivoluzione dell'Onestà a mancato capogruppo del suo MoVimento. La descrizione di un tonfo

- •Auto Savings
  - Perché questo annuncio?
  -

  Perché non ti piace questo annuncio?

  -
  -
  -
  -
  -

  Grazie per il commento. Rimuoveremo questo annuncio e apporteremo le modifiche necessarie.

  Iowa: Say Bye To Your Auto Ins Bill If You Live In Council Bluffs

  Iowa drivers might want to read this before paying their next auto insurance bill.

- **Video da record, sempre più visti: 2021 da primato**

  Nel 2021 aumenta il tempo speso nel consumo di video sui device digitali rispetto al 2020. Sensemakers, società di consulenza nel marketing digitale, presenta i risultati della nuova ricerca sulla crescita del consumo di video online e sull'evoluzione dei comportamenti di consumo all'avvio della nuova stagione che ci si augura dovrebbe essere caratterizzata dal ritorno alla normalità dopo l'emergenza sanitaria. Lo studio integra diverse fonti di dati: Auditel, Audience Analytics di Comscore e un

- **Premio fotografico 2021 "Fiducia e speranza nel futuro". Ecco i vincitori**

  È Giorgia Pastorelli la vincitrice del concorso promosso da Bper Banca, Fondazione Nino Migliori, FIAF e HuffPost Italia

- **Covid oggi Campania, 493 contagi e 13 morti: bollettino 9 novembre**

  Sono 493 i nuovi contagi di coronavirus registrati in Campania oggi, 9 novembre, secondo il bollettino Covid diffuso dall'unità di crisi regionale. Eseguiti 29.252 test. Si segnalano inoltre 13 nuovi decessi, 5 dei quali avvenuti nelle ultime 48 ore e 8 avvenuti in precedenza, ma registrati ieri. In Campania sono 18 i pazienti Covid ricoverati in terapia intensiva e 281 i pazienti Covid ricoverati in reparti di degenza.

- •TruthFinder
  - Perché questo annuncio?
  -

  Perché non ti piace questo annuncio?

  -
  -
  -
  -
  -

  Grazie per il commento. Rimuoveremo questo annuncio e apporteremo le modifiche necessarie.

  Have You Tried This Public Records Site Yet?

  Searching for public records online is simple, convenient, and fast.

- **Dazn e ipotesi stop doppia utenza, rivolta social abbonati**

  Ipotesi stop alla doppia utenza Dazn e scoppia la rivolta dei tifosi-abbonati sui social, che ora minacciano di disdire "in massa" l'abbonamento per quello che appare come un "tradimento", una "scorrettezza" e "una vergogna". Secondo gli utenti infatti - e come del resto recitava l'invito alla sottoscrizione sul sito del canale streaming detentore dei diritti per la Serie A ora diventato virale -, ad attirare gli abbonati era stata anche la possibilità di 'sdoppiare' la visione dei contenuti su

- **Catricalà, domani all'Eliseo un evento per ricordarlo**

  Tributo ad Antonio Catricalà domani sera al Teatro Eliseo di Roma. Davanti a famigliari, amici e autorità, verranno ripercorse le performance teatrali del magistrato calabrese, ex presidente dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato ed ex sottosegretario alla presidenza del Consiglio morto a febbraio scorso. Sulle tavole dei palcoscenici, compreso quello del Teatro Eliseo, Catricalà ha infatti ricoperto il ruolo di avvocato difensore nelle varie edizioni dell’unico format teatrale ch

- **Sostenibilita', Crisci (Volvo) "Nostri comportamenti faranno differenza"**

  Volvo prosegue nel suo impegno per l'elettrificazione e la

- •Sogoodly
  - Perché questo annuncio?
  -

  Perché non ti piace questo annuncio?

  -
  -
  -
  -
  -

  Grazie per il commento. Rimuoveremo questo annuncio e apporteremo le modifiche necessarie.

  Why You Should Wrap A Rubber Band Around Your Door

  If you aren't doing this already, you should start.

- **Fu la mafia, ma "tante anomalie". Borsellino Quater, le domande che restano**

  Motivazioni della sentenza della Cassazione: "Forzature e condizionamenti esterni e interni sulle indagini"

- **Covid oggi Lazio, D'Amato: "Su 12 morti 8 non erano vaccinati"**

  "Con il virus non si scherza. In totale 8 su 12 decessi nelle ultime 24 ore riguardano persone non vaccinate e 4 non avevano completato il percorso vaccinale". Lo sottolinea, in una nota, l'assessore alla Sanità della Regione Lazio, Alessio D'Amato, commentando i dati di oggi dei casi di Covid-19. Si sofferma anche sull'età dei deceduti: "Ieri a Rieti un uomo di 55 anni non vaccinato, oggi altri due uomini di 56 e 69 anni non vaccinati". "Rinnovo l'appello a non abbassare la guardia e ad eseguir

- **Alex Belli e Soleil Sorge: i sospetti su Delia Duran**

  Alex Belli e Soleil Sorge, sempre più vicini nella casa del GF Vip, hanno espresso alcuni dubbi in merito a Delia Duran.

I sierologici non servono più. La terza dose sarà l'ultima? Forse no

msn.com/it-it/salute/medicina/i-sierologici-non-servono-più-la-terza-dose-sarà-l-ultima-forse-no/ar-AAQv4CL

Martina Coscetta

© Fornito da HuffPost Test sierologico e vaccino

I test sierologici servono ancora? La terza dose di vaccino sarà l'ultima? Siamo davvero nella quarta ondata? Il dibattito sulle questioni è ancora aperto, ma molti esperti si sono già pronunciati. Ecco tutte le loro risposte.

La terza dose di vaccino sarà l'ultima?

"Difficile dirlo - ha affermato Massimo Clementi, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale San Raffaele di Milano -. Non sappiamo se questo virus cambierà, se gli anticorpi saranno sufficienti o se serviranno altri vaccini più modulati sulle varianti diffuse. L'industria si sta già muovendo per creare vaccini tarati sulla Delta. Per il momento non è servito cambiare preparato, ma non è detto che non lo sia in futuro". Quel che è certo è che la terza dose di vaccino offre una protezione più duratura, come ha spiegato l'immunologo

del Comitato tecnico scientifico Sergio Abrignani al Corriere della Sera. “Il nostro sistema immunitario può aver bisogno di questa stimolazione, per innescare una memoria di lungo termine che consenta di fare altri richiami non prima di 5-10 anni”.

Per l’epidemiologo del Campus Bio-medico di Roma Massimo Ciccozzi, tuttavia, non si può assolutamente affermare che la terza dose sarà l’ultima. “Il Covid diventerà come l’influenza stagionale e saranno necessari dei richiami, ma solo per fragili e over 65”, aveva detto a HuffPost.

Anche secondo Arnon Shahar, medico responsabile della task-force del piano vaccinale anti-Covid in Israele, sarà necessario fare altri richiami di vaccino anti Covid, dopo la terza dose. “Credo che bisognerà continuare a vaccinarsi, come per l’influenza, una volta ogni qualche mese o una volta all’anno, ma vediamo come si evolverà la situazione”.

Il test sierologico è ancora adatto a dirci se siamo protetti o meno dal virus?

“Al momento non esistono valori soglia in grado di dirci come, quanto e per quanto tempo si è protetti - aveva detto a HuffPost Pierangelo Clerici, presidente dell’Associazione Microbiologi Clinici Italiani e della Federazione Italiana Società Scientifiche di Laboratorio -. 100 o 1000 AU/mL: il valore degli anticorpi vuol dire poco o nulla. Finché non avremo standard internazionali comparativi, tramite il dosaggio si potrà verificare che gli anticorpi ci sono, ma non si potrà valutare se il loro livello sia alto o basso. Quello che conta davvero è la memoria immunologica, per cui si stanno studiando test specifici”.

Il sierologico, dunque, “non può essere una discriminante” per valutare se sottoporsi oppure no alla terza dose di vaccino. “Bisognerebbe prima capire che tipo di anticorpi abbia rilevato e in quali quantità. Inoltre, non sappiamo ancora quanto duri la memoria immunologica. In generale, non può fornire risposte attendibili o tali da escludere la vaccinazione”. Secondo Massimo Clementi, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell’Ospedale San Raffaele di Milano, i sierologici “servono solo a diagnosticare se c’è stato un contatto con il virus o con la vaccinazione. Niente di più”.

Chi è esposto a maggiori rischi?

In Italia il 57 per cento delle persone decedute per Covid sono uomini. Al Corriere della Sera Fabrizio Pregliasco, virologo dell’Università degli Studi di Milano, ha spiegato che la poca attenzione alla salute e l’assenza di protezione ormonale contribuiscono a esporre il sesso maschile a maggiori rischi rispetto alle donne. “È lecito pensare che poiché gli uomini lavorano fuori casa più delle donne abbiano più contatti potenzialmente rischiosi. E che, essendo meno attenti all’igiene personale, si lavino meno le mani. E così ci si ammala più facilmente”.

Inoltre, gli uomini hanno la tendenza a fumare di più rispetto alle donne (nella popolazione oltre i 15 anni i maschi fumatori sono il 25,9%, le femmine il 15,8%), “e il fumo rappresenta un fattore di rischio per sviluppare un quadro clinico più grave”. Le donne presentano

malattie cardiovascolari “in ritardo rispetto agli uomini, grazie alla protezione fornita loro dagli estrogeni, quindi in caso di Covid, fino ai 50-60 anni, sono maggiormente protette da conseguenze pericolose”. Uomini e donne, infine, differiscono sotto un altro aspetto: le prime sviluppano risposte immunitarie maggiori verso patogeni, compresi i virus, motivo per cui sono meno suscettibili a contrarre infezioni da microrganismo.

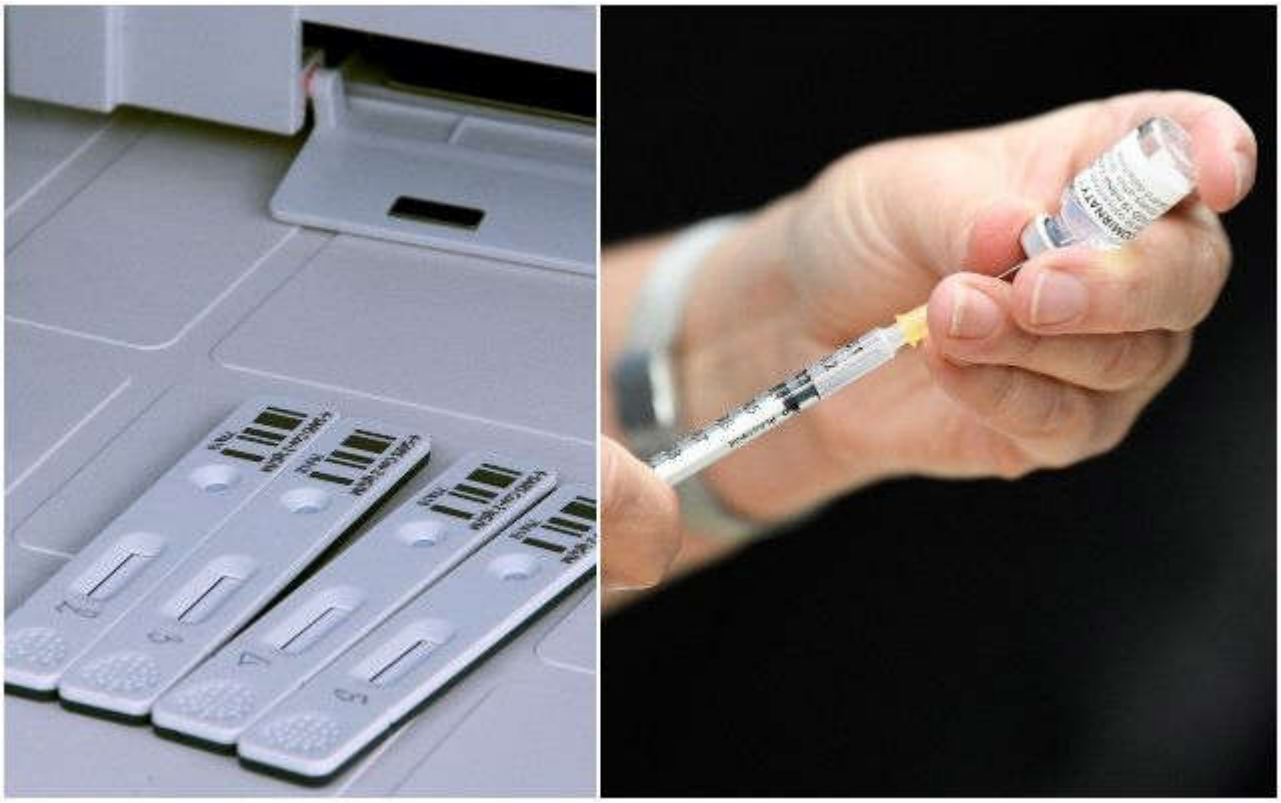
Il virus potrà diventare endemico?

Secondo Ciccozzi sì. “Non è un virus che andremo a eradicare, sarà compagno di viaggio. Diventerà una virosi e lo tratteremo come gli altri coronavirus”. È d’accordo Clementi: “Ci sono molte evidenze sul fatto che questa infezione possa diventare endemica: pochi casi, ma ripetuti nel tempo, con una stagionalità invernale, e questo virus si presenterà come uno dei tanti virus respiratori che ci infastidiscono”.

“Tecnicamente possiamo dire che questo virus è già endemico - aveva aggiunto Gilberto Corbellini, professore ordinario di Storia della Medicina presso l’Università La Sapienza di Roma - perché endemico vuol dire che è presente ovunque tra la popolazione”. “Dal punto di vista dei Paesi occidentali si sta andando verso un’endemia che dovrà fare i conti, come mostrano altri Paesi che sono arrivati prima di noi a una convivenza con il virus, come Singapore, con naturali fluttuazioni - aveva aggiunto - dovute al fatto che una parte di popolazione perde immunità e via via viene reinfettata, o al fatto che una parte di persone che ha un sistema immunitario compromesso, come è successo a Colin Powell, dovrà ancora subire le conseguenze letali di Covid-19, nonostante l’immunizzazione”.

Siamo davvero entrati nella quarta ondata?

“La quarta ondata della pandemia di Covid-19 è in corso, soprattutto nei paesi dell’Est Europa. Lì la situazione è molto complicata e ho idea purtroppo di pensare che sarà peggio di quelle precedenti in termini di ricoveri e decessi. Anche se in forma molto meno violenta, è in corso anche in Italia”, ha detto a Fanpage.it Matteo Bassetti, primario del reparto di malattie infettive dell’ ospedale San Martino di Genova. “Bisogna usare cautela per i prossimi due mesi e continuare con le vaccinazioni. In Italia stiamo vedendo un aumento dei contagi e in alcune realtà anche dei ricoveri ospedalieri, quindi io credo che ha molto più significato chiamare quarta ondata questa che non quella della scorsa estate”.



©

Test sierologico e vaccino Test sierologico e vaccino

Video: Terza dose per tutti? (Mediaset)

Continua

I sierologici non servono più. La terza dose sarà l'ultima? Forse no

vivaitalia.today/i-sierologici-non-servono-piu-la-terza-dose-sara-lultima-forse-no/

November 9, 2021

I test sierologici servono ancora? La terza dose di vaccino sarà l'ultima? Siamo davvero nella quarta ondata? Il dibattito sulle questioni è ancora aperto, ma molti esperti si sono già pronunciati. Ecco tutte le loro risposte.

La terza dose di vaccino sarà l'ultima?

"Difficile dirlo – ha affermato Massimo Clementi, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale San Raffaele di Milano -. Non sappiamo se questo virus cambierà, se gli anticorpi saranno sufficienti o se serviranno altri vaccini più modulati sulle varianti diffuse. L'industria si sta già muovendo per creare vaccini tarati sulla Delta. Per il momento non è servito cambiare preparato, ma non è detto che non lo sia in futuro". Quel che è certo è che la terza dose di vaccino offre una protezione più duratura, come ha spiegato l'immunologo del Comitato tecnico scientifico Sergio Abrignani al Corriere della Sera. "Il nostro sistema immunitario può aver bisogno di questa stimolazione, per innescare una memoria di lungo termine che consenta di fare altri richiami non prima di 5-10 anni".

Per l'epidemiologo del Campus Bio-medico di Roma Massimo Ciccozzi, tuttavia, non si può assolutamente affermare che la terza dose sarà l'ultima. "Il Covid diventerà come l'influenza stagionale e saranno necessari dei richiami, ma solo per fragili e over 65", aveva detto a HuffPost.

Anche secondo Arnon Shahar, medico responsabile della task-force del piano vaccinale anti-Covid in Israele, sarà necessario fare altri richiami di vaccino anti Covid, dopo la terza dose. "Credo che bisognerà continuare a vaccinarsi, come per l'influenza, una volta ogni qualche mese o una volta all'anno, ma vediamo come si evolverà la situazione".

Il test sierologico è ancora adatto a dirci se siamo protetti o meno dal virus?

"Al momento non esistono valori soglia in grado di dirci come, quanto e per quanto tempo si è protetti – aveva detto a HuffPost Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani e della Federazione Italiana Società Scientifiche di Laboratorio -. 100 o 1000 AU/mL: il valore degli anticorpi vuol dire poco o nulla. Finché non avremo standard internazionali comparativi, tramite il dosaggio si potrà verificare che gli anticorpi ci sono, ma non si potrà valutare se il loro livello sia alto o basso. Quello che conta davvero è la memoria immunologica, per cui si stanno studiando test specifici".

Il sierologico, dunque, "non può essere una discriminante" per valutare se sottoporsi oppure no alla terza dose di vaccino. "Bisognerebbe prima capire che tipo di anticorpi abbia rilevato e in quali quantità. Inoltre, non sappiamo ancora quanto duri la memoria immunologica. In generale, non può fornire risposte attendibili o tali da escludere la vaccinazione". Secondo Massimo Clementi, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale San Raffaele di Milano, i sierologici "servono solo a diagnosticare se c'è stato un contatto con il virus o con la vaccinazione. Niente di più".

Chi è esposto a maggiori rischi?

In Italia il 57 per cento delle persone decedute per Covid sono uomini. Al Corriere della Sera Fabrizio Pregliasco, virologo dell'Università degli Studi di Milano, ha spiegato che la poca attenzione alla salute e l'assenza di protezione ormonale contribuiscono a esporre il sesso

maschile a maggiori rischi rispetto alle donne. “È lecito pensare che poiché gli uomini lavorano fuori casa più delle donne abbiano più contatti potenzialmente rischiosi. E che, essendo meno attenti all’igiene personale, si lavino meno le mani. E così ci si ammala più facilmente”.

Inoltre, gli uomini hanno la tendenza a fumare di più rispetto alle donne (nella popolazione oltre i 15 anni i maschi fumatori sono il 25,9%, le femmine il 15,8%), “e il fumo rappresenta un fattore di rischio per sviluppare un quadro clinico più grave”. Le donne presentano malattie cardiovascolari “in ritardo rispetto agli uomini, grazie alla protezione fornita loro dagli estrogeni, quindi in caso di Covid, fino ai 50-60 anni, sono maggiormente protette da conseguenze pericolose”. Uomini e donne, infine, differiscono sotto un altro aspetto: le prime sviluppano risposte immunitarie maggiori verso patogeni, compresi i virus, motivo per cui sono meno suscettibili a contrarre infezioni da microrganismo.

Il virus potrà diventare endemico?

Secondo Ciccozzi sì. “Non è un virus che andremo a eradicare, sarà compagno di viaggio. Diventerà una virosi e lo tratteremo come gli altri coronavirus”. È d’accordo Clementi: “Ci sono molte evidenze sul fatto che questa infezione possa diventare endemica: pochi casi, ma ripetuti nel tempo, con una stagionalità invernale, e questo virus si presenterà come uno dei tanti virus respiratori che ci infastidiscono”.

“Tecnicamente possiamo dire che questo virus è già endemico – aveva aggiunto Gilberto Corbellini, professore ordinario di Storia della Medicina presso l’Università La Sapienza di Roma – perché endemico vuol dire che è presente ovunque tra la popolazione”. “Dal punto di vista dei Paesi occidentali si sta andando verso un’endemia che dovrà fare i conti, come mostrano altri Paesi che sono arrivati prima di noi a una convivenza con il virus, come Singapore, con naturali fluttuazioni – aveva aggiunto – dovute al fatto che una parte di popolazione perde immunità e via via viene reinfettata, o al fatto che una parte di persone che ha un sistema immunitario compromesso, come è successo a Colin Powell, dovrà ancora subire le conseguenze letali di Covid-19, nonostante l’immunizzazione”.

Siamo davvero entrati nella quarta ondata?

“La quarta ondata della pandemia di Covid-19 è in corso, soprattutto nei paesi dell’Est Europa. Lì la situazione è molto complicata e ho idea purtroppo di pensare che sarà peggio di quelle precedenti in termini di ricoveri e decessi. Anche se in forma molto meno violenta, è in corso anche in Italia”, ha detto a Fanpage.it Matteo Bassetti, primario del reparto di malattie infettive dell’ ospedale San Martino di Genova. “Bisogna usare cautela per i prossimi due mesi e continuare con le vaccinazioni. In Italia stiamo vedendo un aumento dei contagi e in alcune realtà anche dei ricoveri ospedalieri, quindi io credo che ha molto più significato chiamare quarta ondata questa che non quella della scorsa estate”.

Fonte: news.google.com

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER | REGISTRATI - ACCEDI FACEBOOK TWITTER

SOSTIENICI ilsussidiario.net

ilsussidiario.net il quotidiano approfondito

DONA ORA ilsussidiario.net

Terza dose, perché non serve test sierologico/ Anticorpi e rebus "linea di immunità"

Pubblicazione: 10.11.2021 - **Silvana Palazzo**

Perché non serve sottoporsi ad un test sierologico prima della terza dose del vaccino: i dubbi sugli anticorpi e il rebus della "linea di immunità", anticorpale o cellulare?

Immagine di repertorio (Foto: LaPresse)

Fare un **test sierologico** prima della **terza dose di vaccino anti Covid** non serve. In molti pensano sia utile per verificare la presenza nel sangue degli **anticorpi** al nuovo coronavirus, così da valutare se accettare o meno la somministrazione del richiamo. Tra questi però non vi sono gli esperti, secondo cui sarebbe inutile e fuorviante. La presa di posizione del **Ministero della Salute** è netta: «*Si ribadisce che l'esecuzione di test sierologici, volti a individuare la risposta anticorpale nei confronti del virus, non è raccomandata ai fini del processo decisionale vaccinale*», si legge nel documento firmato dal direttore della Prevenzione **Giovanni Rezza**. Per questo motivo – aggiunge – «*la presenza di un titolo anticorpale non può di per sé essere considerata, al momento, alternativa al completamento del ciclo vaccinale*». Per dirla in maniera più semplice, gli anticorpi non sono il valore che è in grado di dirci quanto siamo protetti e per quanto. A momento non vi sono neppure valori di soglia che possono darci queste informazioni.

Bollettino vaccini covid oggi 10 novembre/ 45.2 mln di immunizzati, 2 mln di booster

ULTIME NOTIZIE DI SANITÀ, SALUTE E BENESSERE

Bollettino coronavirus Lombardia, dati 10 novembre/ +1 in T.I., positività 0.5%
10.11.2021 alle 08:06

Bollettino coronavirus Ministero Salute 10 novembre/ +68 morti, positività 0.9%
10.11.2021 alle 07:44

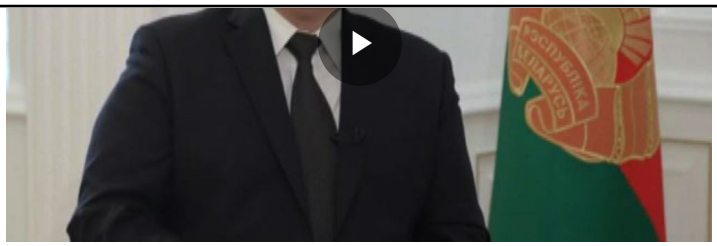
Ultime notizie/ Ultim'ora oggi, contagi covid: tasso occupazione T.I. In crescita
10.11.2021 alle 07:30

Covid Germania: "ai vaccinati si è data troppa libertà"/ L'epidemiologo "più argini"
09.11.2021 alle 20:56

Miocardite dopo vaccino Pfizer/ Studio Israele su 15 casi: gravità intermedia nel 33%
09.11.2021 alle 20:52

VEDI TUTTE

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario



«Finché non avremo standard internazionali comparativi, tramite il dosaggio si potrà verificare che gli anticorpi ci sono, ma non si potrà valutare se il loro livello sia alto o basso. Quello che conta davvero è la memoria immunologica, per cui si stanno studiando test specifici», il parere di **Pierangelo Clerici**, presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani e della Federazione Italiana Società Scientifiche di Laboratorio, all'HuffPost.

Bollettino coronavirus Lombardia, dati 10 novembre/ +1 in T.I., positività 0.5%

PROTEZIONE IMMUNITARIA ANTICORPALE O CELLULARE?

Il motivo per il quale il **test sierologico** non serve per decidere se sottoporsi alla terza dose di **vaccino anti Covid** è, dunque, legato al fatto che non è ancora stato chiarito dalla comunità scientifica a quale **linea di immunità** sia associata la **protezione immunitaria** per il Covid – se **anticorpale o cellulare** – e di conseguenza quale sia l'effettiva durata della stessa. Quel che sappiamo è che ci sono **anticorpi neutralizzanti** che impediscono l'entrata del coronavirus nella cellulare fino a 6 mesi, in alcuni individui anche fino a 8 mesi. Invece i **linfociti B e T specifici** possono essere rinvenuti anche dopo 8 mesi. Inoltre, bisogna tener conto del fatto che le persone non hanno la stessa risposta immunitaria alla vaccinazione, così come all'infezione. La chiave è nel cosiddetto "**correlato di protezione**", il rapporto cioè tra il numero di anticorpi e l'immunità dal coronavirus. *«Arriveremo ad avere correlati di protezione ma in questo momento non li abbiamo. Chi dice che dobbiamo essere guidati dai livelli di anticorpi non riflette lo stato delle conoscenze, lo stato dei dati. Questa è la presa di posizione della Fda qualche mese fa. I test con anticorpi non dovrebbero essere utilizzati per valutare i livelli di immunità»*, ha dichiarato **Alberto Mantovani**, presidente di **Fondazione Humanitas**, come riportato da Il Giornale.

Bollettino coronavirus Ministero Salute 10 novembre/ +68 morti, positività 0.9%

TEST SIEROLOGICO E TERZA DOSE: LE ECCEZIONI

Tutto ciò non vuol dire che non ci siano delle eccezioni. Per **Matteo Bassetti**, primario di Malattie infettive all'ospedale San Martino di Genova, uno dei pochi casi in cui ha senso fare il **test sierologico** è per chi ha ricevuto la doppia dose di vaccino e poi si è contagiato. Si ha, infatti, un surplus di **anticorpi** che potrebbe consentire di evitare la terza dose, ma sul tema le istituzioni sanitarie italiane non si sono ancora espresse in virtù proprio di quanto indicato sopra, cioè che un alto numero di anticorpi non è indice di **durata della protezione**. Invece sembrano convergere sui cosiddetti "**no responder**". Ci sono persone che non sviluppano proprio **anticorpi**, motivo per il quale la **terza dose** è importante per provare ad

ULTIME NOTIZIE

Francesca Alotta, dal tradimento del marito all'aborto/ "Ho perso un bambino"
10.11.2021 alle 13:36

Raffaele Capperi, chi è e malattia/ La sindrome di Treacher Collins, "sono stato vittima di bullismo"
10.11.2021 alle 13:09

Giglia Marra, moglie Federico Zampaglione/ "Non ero abituata a fidanzati famosi"
10.11.2021 alle 13:00

Copasir indaga su Renzi e M5s "ingerenze straniere"/ Arabia e Venezuela: cosa succede
10.11.2021 alle 13:19

Fedez registra dominio per le Elezioni 2023/ Nuova vita in politica o provocazione?
10.11.2021 alle 13:05

VEDI TUTTE

avere una protezione anche minima, soprattutto se si è fragili o immunodepressi. C'è poi il caso **Svizzera**, l'unico Paese in Europa dove un test sierologico che dimostra la presenza di anticorpi anti Covid nell'organismo dà il diritto al rilascio di un **certificato come il green pass**. Questo meccanismo non è riconosciuto dall'Ue, ma per gli elvetici così si ha il diritto di partecipare a qualsiasi manifestazione e a spostarsi ovunque all'interno del loro territorio per 90 giorni con possibilità di rinnovo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORONAVIRUS CORONAVIRUS ITALIA VACCINO COVID

TI POTREBBE INTERESSARE ANCHE

GLI ARCHIVI DEL CANALE

Covid -19: un anno dopo. I dati della pandemia in FVG a confronto con quelli del 2020

messaggeroveneto.gelocal.it/udine/cronaca/2021/11/16/news/covid-19-un-anno-dopo-i-dati-della-pandemia-in-fvg-a-confronto-con-quelli-del-2020-1.40927655

November 16, 2021

Contenuto riservato agli abbonati

- udine
- cronaca

Dall'effetto dei vaccini ai numeri di decessi, ricoveri e ospedalizzazioni: ecco cos'è cambiato e quanto influisce il "caso Trieste"

DANIELE TEMPERA 16 Novembre 2021

È passato un anno, anche se sembra ieri. Lo scorso 4 novembre l'epidemia di Covid-19 tornava a mordere e l'allora governo Conte decideva di adottare di nuovo misure straordinarie per contenere l'epidemia. Chiudevano, a tempo indeterminato, centri sportivi, cinema, teatri, musei, sale giochi e scommesse, nei bar e ristoranti si poteva andare solo fino a una certa ora, almeno in zona gialla.

Sei già registrato o abbonato? ACCEDI

Questo articolo è riservato a chi ha un abbonamento

Tutti i contenuti del sito

1€ al mese per 3 mesi poi 2.99€ al mese per 3 mesi

Attiva Ora
Noi Messaggero Veneto la comunità dei lettori

Video del giorno

Green&Blue Open Summit, l'evento con Giorgio Parisi e John Kerry in diretta

Broccoli, patata, taggiasche, lenticchie e finferli

DESPAR

Ora in Homepage

Covid, il bollettino di martedì 16 novembre: 313 contagi e 4 decessi registrati in Fvg. Crescono ancora i ricoveri

Scontro tra due auto, muore una donna di 39 anni: ecco chi è la vittima

Il Tar sospende lo sgombero voluto dal Comune di Udine e il Caffé Contarena resta aperto: ora chiederemo il risarcimento danni

CRISTIAN RIGO

La guida allo shopping del Gruppo Gedi

Black
FRIDAY
IN ANTICIPO
amazon
kindle
orbi
orbi

Visto

Data: 18.11.2021 Pag.: 20,21
Size: 1990 cm2 AVE: € 85570.00
Tiratura: 137845
Diffusione: 38463
Lettori:

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

ilSussidiario.net

di SILVANA PALAZZO
MILANO, NOVEMBRE

SENZA PAURA
Matteo Bassetti, 51 anni, direttore della Clinica Malattie Infettive del Policlinico di Genova.

VACCINO

Terza dose anti Covid: la situazione

Chi può fare l'ulteriore dose del vaccino anti-Covid, con Moderna o Pfizer e come prenotare per regione: le novità e tutte le informazioni utili in vista del richiamo

La campagna vaccinale va avanti in parallelo con quella per la terza dose. Nel frattempo, il governo si appresta ad avviare un progressivo ampliamento della platea interessata. Le domande e i quesiti pratici, dunque, si accavallano, quindi fare chiarezza è fondamentale. Attualmente la terza dose del vaccino anti-Covid è raccomandata a tutti gli over 60, ospiti delle Rsa e relativo personale, operatori sanitari, fragili anche sotto i 60 anni ma maggiorenni, immunodepressi. Questi ultimi possono fare richiesta di terza dose già 28 giorni dopo il completamento del ciclo vaccinale.

Nel loro caso, però, si parla di dose "addizionale", in quanto non hanno risposto in modo efficace alle prime due dosi, come nel caso dei trapiantati. Gli altri che fanno parte delle categorie sopracitate devono aspettare 6 mesi dalla seconda dose, a prescindere dal vaccino somministrato.

In Italia i vaccini usati per la terza dose sono Pfizer e Moderna. Per quest'ultimo, però si usa solo metà dose. Anche chi si è vaccinato con Johnson & Johnson, "nato" come monodose, deve ricevere il richiamo con Pfizer o Moderna a 6 mesi dalla prima somministrazione.

SARANNO USATI PFIZER E MODERNA ANCHE PER CHI HA RICEVUTO JOHNSON & JOHNSON

Terza dose: perché è necessaria

Per quanto riguarda coloro che sono stati vaccinati all'estero con un vaccino non autorizzato ancora dall'Agenzia europea del farmaco (Aifa), come nel caso di Sinovac e Sputnik, si può ricevere una terza dose a mRna a partire da 28 giorni e fino a 6 mesi dal completamento del ciclo primario. Se sono trascorsi i sei mesi, allora si procede con il ciclo vaccinale primario completo con Pfizer o Moderna.

A breve è prevista l'estensione della terza dose a tutti gli over 50. È emerso che la protezione in media cala a partire dal sesto mese dal completamento del ciclo vaccinale. Ma questo calo riguarda soprattutto la capacità di proteggersi dai contagi, perché quella da ricoveri e decessi resta alta.

Dunque, la terza dose riporta la protezione da contagi a livelli ottimali e, come spiega anche il presidente dell'Aifa Giorgio Palù, potrebbe anche innescare la memoria a lungo termine in grado di proteggerci per 5-10 anni prima di un nuovo richiamo.

In Lombardia

Ogni Regione si è organizzata per raggiungere queste categorie. Ad esempio, in Lombardia arriva nelle farmacie da mercoledì 10 novembre. Federfarma Lombardia a tal proposito ha fatto sapere che i cittadini con almeno 60 anni e i sanitari potranno eseguire la prenotazione per la terza dose con Pfizer negli esercizi con la croce verde. Sono 365 i presidi convenzionati che hanno dato la loro disponibilità e ricevuto l'abilitazione.

Le farmacie somministreranno il vaccino Pfizer indipendentemente dal vaccino per il ciclo primario. Per prenotare la vaccinazione non bisogna registrarsi attraverso la piattaforma regionale gestita da Poste Italiane: è sufficiente contattare direttamente la farmacia aderente che è più vicina. La procedura è stata semplificata per agevolare i farmacisti e gli anziani che non hanno particolare dimestichezza con Internet e smartphone. Si può prenotare comunque anche sulla piattaforma dedicata, al call center, Postamat e presso i portalettere.

Visto

Data: 18.11.2021 Pag.: 20,21
Size: 1990 cm2 AVE: € 85570.00
Tiratura: 137845
Diffusione: 38463
Lettori:

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

Nelle altre regioni

In Abruzzo è disponibile la piattaforma Poste, numero verde (800 009 966), sportelli Postamat o tramite il palmare di uno dei portalettere. Nessuna prenotazione necessaria in Basilicata: disponibile dai medici di famiglia e negli hub vaccinali. Qui possono presentarsi, senza prenotazione, i cittadini della Campania. Hub e medico anche in Emilia-Romagna, le farmacie potranno però continuare a somministrare prima e seconda dose.

Come in Lombardia, anche in Calabria la terza dose è prenotabile nelle farmacie oppure tramite la piattaforma Poste. In Friuli-Venezia Giulia si può prenotare al Cup, nelle farmacie abilitate, tramite il call center regionale o WebApp. Nel Lazio over 80 vaccinati a domicilio saranno contattati dall'Asl, gli altri presso medici di famiglia, farmacie e punti di somministrazione usando la piattaforma di prenotazione. In Liguria prenotazione online, tramite Cup, farmacie che eseguono servizio Cup e numero verde (800 938 818). In Molise c'è il portale regione, così come nelle Marche, che propone anche numero verde e Poste Italiane.

I fragili in Piemonte possono contare sul medico di famiglia, senza prenotazione, per gli altri c'è il sito Il Piemonte ti vaccina. In Puglia farmacie, sito La Puglia ti vaccina e Cup. La Provincia autonoma di Bolzano offre il portale SaniBook, quella di Trento consente la prenotazione al Cup online o presso i centri vaccinali, mentre gli ultra-fragili vengono avvisati via sms. In Sardegna ci sono Postamat, piattaforma online, call center (800 009 966), Portalettere.

In Sicilia è disponibile anche il portale Sicilia Coronavirus, mentre in Toscana chiamata diretta per trapiantati e immunocompressi, medico di medicina generale per over 80. In Umbria tramite farmacie accreditate e piattaforma online. In Valle d'Aosta non si può prenotare online: c'è la convocazione diretta della Usl. Infine, il Veneto che mette a disponibile piattaforma online e call center (800 462 340). ■

ANTICORPI E REBUS

Richiamo: perché non serve test sierologico

Perché non serve sottoporsi a un test sierologico prima della terza dose del vaccino

di SILVANA PALAZZO
MILANO, NOVEMBRE

Giovanni Rezza, direttore della Prevenzione del Ministero della Salute.

Fare un test sierologico prima della terza dose di vaccino anti Covid non serve. In molti pensano sia utile per verificare la presenza nel sangue degli anticorpi al nuovo Coronavirus, così da valutare se accettare o meno la somministrazione del richiamo.

La presa di posizione del Ministero della Salute è invece netta: «Si ribadisce che l'esecuzione di test sierologici, volti a individuare la risposta anticorpale nei confronti del virus, non è raccomandata ai fini del processo decisionale vaccinale», si legge nel documento firmato dal direttore della Prevenzione Giovanni Rezza. Per questo motivo «la presenza di un titolo anticorpale non può di per sé essere considerata, al momento, alternativa al completamento del ciclo vaccinale».

Per dirla in maniera più semplice, gli anticorpi non sono il valore che è in grado di dirci quanto siamo protetti e per quanto. A momento non vi sono neppure valori di soglia che possono darci queste informazioni.

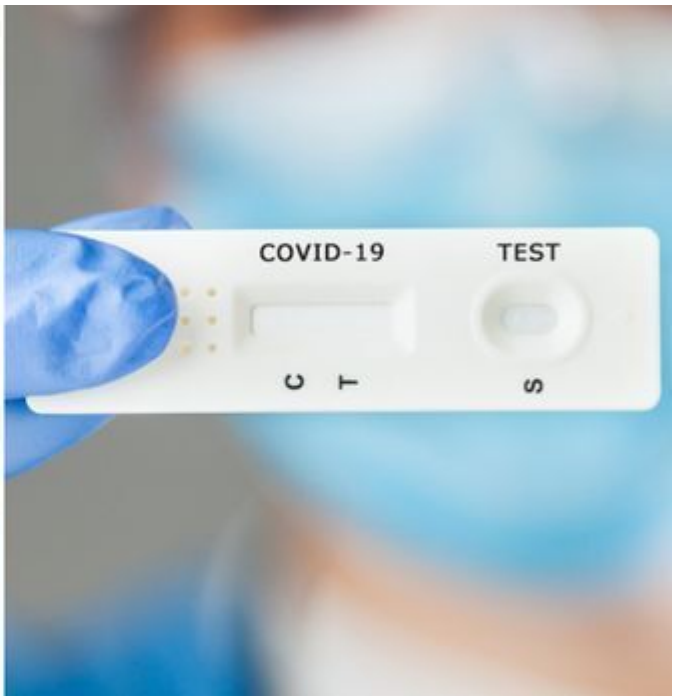
«Finché non avremo standard internazionali comparativi, tramite il dosaggio si potrà verificare che gli anticorpi ci sono, ma non si potrà valutare se il loro livello sia alto o basso. Quello che conta davvero è la memoria immunologica, per cui si stanno studiando test specifici»: è il parere di Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani e della Federazione Italiana Società Scientifiche di Laboratorio, all'HuffPost.

Il motivo per il quale il test sierologico non serve per decidere se sottoporsi alla terza dose di vaccino anti-Covid è, dunque, legato al fatto che non è ancora stato chiarito dalla comunità scientifica a quale linea di immunità sia associata la protezione immunitaria per il Covid – se anticorpale o cellulare – e di conseguenza quale sia l'effettiva durata della stessa.

Quel che sappiamo è che ci sono anticorpi neutralizzanti che impediscono l'entrata del Coronavirus nella cellulare fino a 6 mesi, in alcuni individui anche fino a 8 mesi. Invece i linfociti B e T specifici possono essere rinvenuti anche dopo 8 mesi. Inoltre, bisogna tener conto del fatto che le persone non hanno la stessa risposta immunitaria alla vaccinazione, così come all'infezione.

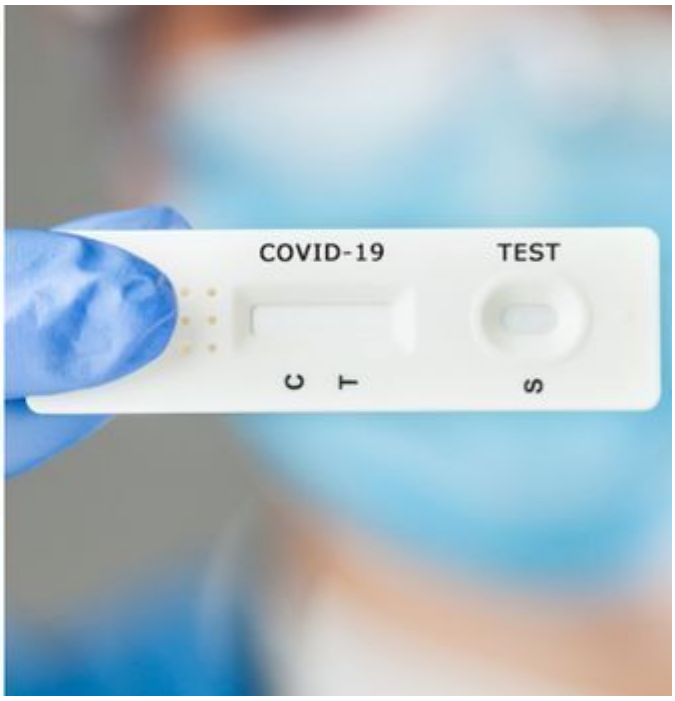
HUFFPOST: Clerici: "Ora meglio i tamponi molecolari, ma gli antigenici decisivi se aumentano i contagi"

rassegnastampa.news/clerici-ora-meglio-i-tamponi-molecolari-ma-gli-antigenici-decisivi-se-aumentano-i-contagi



Rassegna Stampa

Nov 23, 2021 - 17:12



Dal Green Pass al Super Green Pass che, in termini semplici, dovrebbe restringere ancora di più la possibilità di circolazione per i non vaccinati che, se verranno approvate le misure allo studio del Governo, potranno usufruire del tampone come lasciapassare soltanto per andare a lavorare. Non solo. La validità potrebbe passare da 72 a 48 ore per il molecolare e da 48 a 24 l'antigenico. La differenza di trattamento per chi sceglie l'uno o l'altro test deriva certamente dal fatto che l'antigenico, come sappiamo, ha una sensibilità ridotta rispetto al molecolare, ma anche quest'ultimo potrebbe non essere sufficiente per garantire la riduzione della circolazione del virus. Il Professore Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI) e della Federazione Italiana Società Scientifiche di Laboratorio, ci spiega perché.

Professore, tutta la politica del Green Pass si basa su un assunto: per ottenere il certificato verde o si è vaccinati con due dosi o si deve possedere il tampone con validità 48 ore nel caso dell'antigenico e 72 nel caso del molecolare. Questo dipende dalla differenza di sensibilità fra i due...

I tamponi antigenici hanno sensibilità minore rispetto ai molecolari che sono il riferimento, ma questo è insito nella tecnologia che li contraddistingue. L'antigenico non potrà mai arrivare alla sensibilità del molecolare, ma ha una sua finalità di utilizzo quando la prevalenza della popolazione positiva al virus supera certi livelli. Se ho pochi positivi devo utilizzare un sistema estremamente sensibile per catturare anche i pochi casi che circolano e questo è il molecolare. Se ho un'alta circolazione del virus, allora anche l'antigenico, seppur ha una minore sensibilità, non li sbaglia, ne sbaglierà due o tre ma la maggior parte riesce a rilevarli. Ecco perché è bene fare il molecolare quando c'è bassa prevalenza di positività e l'antigenico quando c'è alta prevalenza. E questa è la base scientifica su cui si decide se fare l'antigenico o il molecolare. Altro discorso si fa per la validità.

Ci spieghi.

Questa non si basa sulla bassa sensibilità dei test, ma sul fatto che la persona comunque può infettarsi qualche ora dopo che ha fatto il tampone. Quindi è indipendente stabilire che il molecolare può avere una valenza di 48 ore, l'antigenico di 24 o viceversa. Il problema è il rischio di infezione nella singola persona che può essere immediato anche dopo un esito negativo. Sono concetti diversi che vanno messi in fila per definire poi il corretto utilizzo sia degli antigenici sia dei molecolari.

Perciò seppure io facessi il molecolare e questo avesse validità il più stretta possibile, facciamo conto 24 ore, potrei risultare negativo e un'ora dopo infettarmi ugualmente, di fatto, invalidandolo...

Esattamente. Il fatto che poi lo fa a 24 ore riduce la finestra dei contatti che potrà avere, limitando la diffusione del virus. Se lo fa a 48 o 72 ore va da sé che le possibilità di scambio e di incontro e perciò di circolazione del virus sono più ampie.

Con l'aumento dei contagi avrà senso dunque tornare all'antigenico.

Se i numeri dovessero diventare enormi, a questo punto rientrerebbe in gioco l'antigenico in maniera importante. Consideri che se l'utilizzo del tampone con il Super Green Pass dovesse essere limitato per coloro che andranno a lavorare, da quello che si presume verrà varato dal consiglio dei ministri, sarà da stabilire se questo tampone dovrà essere un antigenico o un molecolare che comunque andrà ripetuto ogni 24 ore. Il che vuol dire mettere in sofferenza il sistema, perché 7,5 milioni di italiani che devono essere sottoposti a tampone tutti i giorni intaserebbero le farmacie, i laboratori. Per cui ci si augura che possa essere una motivazione in più per andare a farsi vaccinare.

La ritiene una misura giusta nei confronti dei non vaccinati?

Sì, perché le rianimazioni si stanno via via riempiendo, si sta incrementando il numero delle persone ricoverate nei reparti di medicina ordinaria e nelle terapie intensive, per cui bisogna porre un freno. Prima si decide e meglio è.

Veniamo alla questione terza dose. Abbiamo capito che è indispensabile per alzare la barriera dell'immunità personale e rallentare la circolazione del virus. Ma le persone parlano ancora di sierologico prima della somministrazione per verificare il livello degli anticorpi. E' davvero necessario?

No, perché ad oggi non conosciamo il correlato di protezione. Non abbiamo un valore standard che individua quale è la soglia per cui possiamo dire di essere immunizzati. Lo stiamo indagando a livello nazionale con l'Iss, a livello europeo e a livello internazionale. A breve lo avremo, mi auguro. Solo quando avremo quello standard, come c'è per la rosolia, per l'epatite B, per altri tipi di vaccinazione, potremmo dire: ok il tuo valore di anticorpi ti garantisce l'immunità. Ad oggi non ce l'abbiamo. Non si possono dare false certezze con valori che non sono correlabili fra di loro.

Quindi non importa sapere il “numero” di anticorpi che ho in circolo?

No, perché ad oggi non sappiamo quale è la soglia di protezione. Il correlato di protezione è il valore di anticorpi che mi garantisce l’immunità e noi ad oggi non lo conosciamo sui vaccinati in toto, non lo conosciamo per singola popolazione e nemmeno per tipologia di vaccino. Li stiamo studiando, quando li avremo si potrà comunicare. La massa di popolazione non si deve sottoporre al sierologico perché non abbiamo al momento il valore soglia di immunità. Resta inteso che per alcuni pazienti, ad esempio guariti da Covid o con pluripatologie, potrebbe essere un dato importante per il clinico che li ha in cura.

Comunque la terza dose deve essere fatta

Assolutamente sì. Perché la terza dose rialza il valore di anticorpi che, in base ai dati che stiamo verificando proprio alla ricerca del valore soglia, si è constatato diminuisce nel tempo nei vaccinati. Con il richiamo si rialza oltre il 90% la percentuale di anticorpi presenti nell’organismo, per cui la gente può affrontare l’inverno ed il Natale in serenità.

E in tutta sicurezza

Assolutamente sì. Con Astrazeneca la riduzione di anticorpi arriva a una valore di circa il 50/60%, con Pfizer e Moderna poco meno dell’ 80%. Se facciamo la terza dose facciamo risalire il livello degli anticorpi circolanti con cui saremo in grado di aggredire il virus con cui entriamo in contatto. Il che non vuol dire che non ci infettiamo, ma che non andiamo incontro alla malattia, che è la cosa più importante.

Questo prevede un richiamo annuale?

Non dipende da noi, né dalla terza dose, poiché anche con questa sappiamo che prima o poi gli anticorpi tenderanno a scendere, ma dalla permanenza del virus. Se smette di circolare, saremo tranquilli e non dovremo fare la quarta, la quinta e la sesta dose. Se il virus continuerà a circolare, perché buona parte della popolazione è ancora a rischio, allora è molto probabile che saremo costretti a fare nuovi richiami. Tutto ciò lo decide il virus e non l’immunità.

giornalone

Sfoglia le **Prime Pagine dei Quotidiani**

Leggi articolo

Clerici: "Fare tamponi ogni 24 ore per il Green pass cambia poco, fotografano un istante"

huffingtonpost.it/entry/clerici-ora-meglio-i-tamponi-molecolari-ma-gli-antigenici-decisivi-se-aumentano-i-contagi_it_619ce562e4b07fe20110da77

Linda Varlese

November 23, 2021

GettyPierangelo Clerici

Dal Green Pass al Super Green Pass che, in termini semplici, dovrebbe restringere ancora di più la possibilità di circolazione per i non vaccinati che, se verranno approvate le misure allo studio del Governo, potranno usufruire del tampone come lasciapassare soltanto per andare a lavorare. Non solo. La validità potrebbe passare da 72 a 48 ore per il molecolare e da 48 a 24 l'antigenico. La differenza di trattamento per chi sceglie l'uno o l'altro test deriva certamente dal fatto che l'antigenico, come sappiamo, ha una sensibilità ridotta rispetto al molecolare, ma anche quest'ultimo potrebbe non essere sufficiente per garantire la riduzione della circolazione del virus. Il Professore Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI) e della Federazione Italiana Società Scientifiche di Laboratorio, ci spiega perché.

Professore, tutta la politica del Green Pass si basa su un assunto: per ottenere il certificato verde o si è vaccinati con due dosi o si deve possedere il tampone con validità 48 ore nel caso dell'antigenico e 72 nel caso del molecolare. Questo dipende dalla differenza di sensibilità fra i due...

I tamponi antigenici hanno sensibilità minore rispetto ai molecolari che sono il riferimento, ma questo è insito nella tecnologia che li contraddistingue. L'antigenico non potrà mai arrivare alla sensibilità del molecolare, ma ha una sua finalità di utilizzo quando la prevalenza della popolazione positiva al virus supera certi livelli. Se ho pochi positivi devo utilizzare un sistema estremamente sensibile per catturare anche i pochi casi che circolano e questo è il molecolare. Se ho un'alta circolazione del virus, allora anche l'antigenico, seppur ha una minore sensibilità, non li sbaglia, ne sbaglierà due o tre ma la maggior parte riesce a rilevarli. Ecco perché è bene fare il molecolare quando c'è bassa prevalenza di positività e l'antigenico quando c'è alta prevalenza. E questa è la base scientifica su cui si decide se fare l'antigenico o il molecolare. Altro discorso si fa per la validità.

Ci spieghi.

Questa non si basa sulla bassa sensibilità dei test, ma sul fatto che la persona comunque può infettarsi qualche ora dopo che ha fatto il tampone. Quindi è indipendente stabilire che il molecolare può avere una valenza di 48 ore, l'antigenico di 24 o viceversa. Il problema è il rischio di infezione nella singola persona che può essere immediato anche dopo un esito negativo. Sono concetti diversi che vanno messi in fila per definire poi il corretto utilizzo sia degli antigenici sia dei molecolari.

Perciò seppure io facessi il molecolare e questo avesse validità il più stretta possibile, facciamo conto 24 ore, potrei risultare negativo e un'ora dopo infettarmi ugualmente, di fatto, invalidandolo...

Esattamente. Il fatto che poi lo fa a 24 ore riduce la finestra dei contatti che potrà avere, limitando la diffusione del virus. Se lo fa a 48 o 72 ore va da sé che le possibilità di scambio e di incontro e perciò di circolazione del virus sono più ampie.

Con l'aumento dei contagi avrà senso dunque tornare all'antigenico.

Se i numeri dovessero diventare enormi, a questo punto rientrerebbe in gioco l'antigenico in maniera importante. Consideri che se l'utilizzo del tampone con il Super Green Pass dovesse essere limitato per coloro che andranno a lavorare, da quello che si presume verrà varato dal consiglio dei ministri, sarà da stabilire se questo tampone dovrà essere un antigenico o un molecolare che comunque andrà ripetuto ogni 24 ore. Il che vuol dire mettere in sofferenza il sistema, perché 7,5 milioni di italiani che devono essere sottoposti a tampone tutti i giorni intaserebbero le farmacie, i laboratori. Per cui ci si augura che possa essere una motivazione in più per andare a farsi vaccinare.

La ritiene una misura giusta nei confronti dei non vaccinati?

Sì, perché le rianimazioni si stanno via via riempiendo, si sta incrementando il numero delle persone ricoverate nei reparti di medicina ordinaria e nelle terapie intensive, per cui bisogna porre un freno. Prima si decide e meglio è.

Veniamo alla questione terza dose. Abbiamo capito che è indispensabile per alzare la barriera dell'immunità personale e rallentare la circolazione del virus. Ma le persone parlano ancora di sierologico prima della somministrazione per verificare il livello degli anticorpi. E' davvero necessario?

No, perché ad oggi non conosciamo il correlato di protezione. Non abbiamo un valore standard che individua quale è la soglia per cui possiamo dire di essere immunizzati. Lo stiamo indagando a livello nazionale con l'Iss, a livello europeo e a livello internazionale. A breve lo avremo, mi auguro. Solo quando avremo quello standard, come c'è per la rosolia, per l'epatite B, per altri tipi di vaccinazione, potremmo dire: ok il tuo valore di anticorpi ti garantisce l'immunità. Ad oggi non ce l'abbiamo. Non si possono dare false certezze con valori che non sono correlabili fra di loro.

Quindi non importa sapere il "numero" di anticorpi che ho in circolo?

No, perché ad oggi non sappiamo quale è la soglia di protezione. Il correlato di protezione è il valore di anticorpi che mi garantisce l'immunità e noi ad oggi non lo conosciamo sui vaccinati in toto, non lo conosciamo per singola popolazione e nemmeno per tipologia di vaccino. Li stiamo studiando, quando li avremo si potrà comunicare. La massa di popolazione non si deve sottoporre al sierologico perché non abbiamo al momento il valore soglia di immunità. Resta inteso che per alcuni pazienti, ad esempio guariti da Covid o con pluripatologie, potrebbe essere un dato importante per il clinico che li ha in cura.

Comunque la terza dose deve essere fatta

Assolutamente sì. Perché la terza dose rialza il valore di anticorpi che, in base ai dati che stiamo verificando proprio alla ricerca del valore soglia, si è constatato diminuisce nel tempo nei vaccinati. Con il richiamo si rialza oltre il 90% la percentuale di anticorpi presenti

nell'organismo, per cui la gente può affrontare l'inverno ed il Natale in serenità.

E in tutta sicurezza

Assolutamente sì. Con Astrazeneca la riduzione di anticorpi arriva a una valore di circa il 50/60%, con Pfizer e Moderna poco meno dell' 80%. Se facciamo la terza dose facciamo risalire il livello degli anticorpi circolanti con cui saremo in grado di aggredire il virus con cui entriamo in contatto. Il che non vuol dire che non ci infettiamo, ma che non andiamo incontro alla malattia, che è la cosa più importante.

Questo prevede un richiamo annuale?

Non dipende da noi, né dalla terza dose, poiché anche con questa sappiamo che prima o poi gli anticorpi tenderanno a scendere, ma dalla permanenza del virus. Se smette di circolare, saremo tranquilli e non dovremo fare la quarta, la quinta e la sesta dose. Se il virus continuerà a circolare, perché buona parte della popolazione è ancora a rischio, allora è molto probabile che saremo costretti a fare nuovi richiami. Tutto ciò lo decide il virus e non l'immunità.

Clerici: "Fare tamponi ogni 24 ore per il Green pass cambia poco, fotografano un istante"

msn.com/it-it/salute/medicina/clerici-fare-tamponi-ogni-24-ore-per-il-green-pass-cambia-poco-fotografano-un-istante/ar-AAR2V0h

Linda Varlese

© Fornito da HuffPost Pierangelo Clerici

Dal Green Pass al Super Green Pass che, in termini semplici, dovrebbe restringere ancora di più la possibilità di circolazione per i non vaccinati che, se verranno approvate le misure allo studio del Governo, potranno usufruire del tampone come lasciapassare soltanto per andare a lavorare. Non solo. La validità potrebbe passare da 72 a 48 ore per il molecolare e da 48 a 24 l'antigenico. La differenza di trattamento per chi sceglie l'uno o l'altro test deriva certamente dal fatto che l'antigenico, come sappiamo, ha una sensibilità ridotta rispetto al molecolare, ma anche quest'ultimo potrebbe non essere sufficiente per garantire la riduzione della circolazione del virus. Il Professore Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI) e della Federazione Italiana Società Scientifiche di Laboratorio, ci spiega perché.

Professore, tutta la politica del Green Pass si basa su un assunto: per ottenere il certificato verde o si è vaccinati con due dosi o si deve possedere il tampone con validità 48 ore nel caso dell'antigenico e 72 nel caso del molecolare. Questo dipende dalla differenza di sensibilità fra i due...

I tamponi antigenici hanno sensibilità minore rispetto ai molecolari che sono il riferimento, ma questo è insito nella tecnologia che li contraddistingue. L'antigenico non potrà mai arrivare alla sensibilità del molecolare, ma ha una sua finalità di utilizzo quando la prevalenza della popolazione positiva al virus supera certi livelli. Se ho pochi positivi devo utilizzare un sistema estremamente sensibile per catturare anche i pochi casi che circolano e questo è il molecolare. Se ho un'alta circolazione del virus, allora anche l'antigenico, seppur ha una minore sensibilità, non li sbaglia, ne sbaglierà due o tre ma la maggior parte riesce a rilevarli. Ecco perché è bene fare il molecolare quando c'è bassa prevalenza di positività e l'antigenico quando c'è alta prevalenza. E questa è la base scientifica su cui si decide se fare l'antigenico o il molecolare. Altro discorso si fa per la validità.

Ci spieghi.

Questa non si basa sulla bassa sensibilità dei test, ma sul fatto che la persona comunque può infettarsi qualche ora dopo che ha fatto il tampone. Quindi è indipendente stabilire che il molecolare può avere una valenza di 48 ore, l'antigenico di 24 o viceversa. Il problema è il rischio di infezione nella singola persona che può essere immediato anche dopo un esito negativo. Sono concetti diversi che vanno messi in fila per definire poi il corretto utilizzo sia degli antigenici sia dei molecolari.

Perciò seppure io facessi il molecolare e questo avesse validità il più stretta possibile, facciamo conto 24 ore, potrei risultare negativo e un'ora dopo infettarmi ugualmente, di fatto, invalidandolo...

Esattamente. Il fatto che poi lo fa a 24 ore riduce la finestra dei contatti che potrà avere, limitando la diffusione del virus. Se lo fa a 48 o 72 ore va da sé che le possibilità di scambio e di incontro e perciò di circolazione del virus sono più ampie.

Con l'aumento dei contagi avrà senso dunque tornare all'antigenico.

Se i numeri dovessero diventare enormi, a questo punto rientrerebbe in gioco l'antigenico in maniera importante. Consideri che se l'utilizzo del tampone con il Super Green Pass dovesse essere limitato per coloro che andranno a lavorare, da quello che si presume verrà varato dal consiglio dei ministri, sarà da stabilire se questo tampone dovrà essere un antigenico o un molecolare che comunque andrà ripetuto ogni 24 ore. Il che vuol dire mettere in sofferenza il sistema, perché 7,5 milioni di italiani che devono essere sottoposti a tampone tutti i giorni intaserebbero le farmacie, i laboratori. Per cui ci si augura che possa essere una motivazione in più per andare a farsi vaccinare.

La ritiene una misura giusta nei confronti dei non vaccinati?

Sì, perché le rianimazioni si stanno via via riempiendo, si sta incrementando il numero delle persone ricoverate nei reparti di medicina ordinaria e nelle terapie intensive, per cui bisogna porre un freno. Prima si decide e meglio è.

Veniamo alla questione terza dose. Abbiamo capito che è indispensabile per alzare la barriera dell'immunità personale e rallentare la circolazione del virus. Ma le persone parlano ancora di sierologico prima della somministrazione per verificare il livello degli anticorpi. E' davvero necessario?

No, perché ad oggi non conosciamo il correlato di protezione. Non abbiamo un valore standard che individua quale è la soglia per cui possiamo dire di essere immunizzati. Lo stiamo indagando a livello nazionale con l'Iss, a livello europeo e a livello internazionale. A breve lo avremo, mi auguro. Solo quando avremo quello standard, come c'è per la rosolia, per l'epatite B, per altri tipi di vaccinazione, potremmo dire: ok il tuo valore di anticorpi ti garantisce l'immunità. Ad oggi non ce l'abbiamo. Non si possono dare false certezze con valori che non sono correlabili fra di loro.

Quindi non importa sapere il "numero" di anticorpi che ho in circolo?

No, perché ad oggi non sappiamo quale è la soglia di protezione. Il correlato di protezione è il valore di anticorpi che mi garantisce l'immunità e noi ad oggi non lo conosciamo sui vaccinati in toto, non lo conosciamo per singola popolazione e nemmeno per tipologia di vaccino. Li stiamo studiando, quando li avremo si potrà comunicare. La massa di popolazione non si deve sottoporre al sierologico perché non abbiamo al momento il valore soglia di immunità. Resta inteso che per alcuni pazienti, ad esempio guariti da Covid o con pluripatologie, potrebbe essere un dato importante per il clinico che li ha in cura.

Comunque la terza dose deve essere fatta

Assolutamente sì. Perché la terza dose rialza il valore di anticorpi che, in base ai dati che stiamo verificando proprio alla ricerca del valore soglia, si è constatato diminuisce nel tempo nei vaccinati. Con il richiamo si rialza oltre il 90% la percentuale di anticorpi presenti nell'organismo, per cui la gente può affrontare l'inverno ed il Natale in serenità.

E in tutta sicurezza

Assolutamente sì. Con Astrazeneca la riduzione di anticorpi arriva a una valore di circa il 50/60%, con Pfizer e Moderna poco meno dell' 80%. Se facciamo la terza dose facciamo risalire il livello degli anticorpi circolanti con cui saremo in grado di aggredire il virus con cui entriamo in contatto. Il che non vuol dire che non ci infettiamo, ma che non andiamo incontro alla malattia, che è la cosa più importante.

Questo prevede un richiamo annuale?

Non dipende da noi, né dalla terza dose, poiché anche con questa sappiamo che prima o poi gli anticorpi tenderanno a scendere, ma dalla permanenza del virus. Se smette di circolare, saremo tranquilli e non dovremo fare la quarta, la quinta e la sesta dose. Se il virus continuerà a circolare, perché buona parte della popolazione è ancora a rischio, allora è molto probabile che saremo costretti a fare nuovi richiami. Tutto ciò lo decide il virus e non l'immunità.

©

Getty Pierangelo Clerici

Video: Basta tamponi, green pass solo con il vaccino? (Mediaset)

Continua

"FARE TAMPONI OGNI 24 ORE PER ...

sannioportale.it/articoli/News/Huffingtonpost-it/clerici-fare-tamponi-ogni-24-ore-per-il-green-pass-cambia-poco-fotografano-un-istante-3813493.asp

ATTENZIONE

Tutto il materiale presente in questo articolo è coperto da Copyright Huffingtonpost.it e ne è vietata la riproduzione, anche parziale.

Dal Green Pass al Super Green Pass che, in termini semplici, dovrebbe restringere ancora di più la possibilità di circolazione per i non vaccinati che, se verranno approvate le misure allo studio del Governo, potranno usufruire del tampone come lasciapassare soltanto per andare a lavorare. Non solo. La validità potrebbe passare da 72 a 48 ore per il molecolare e da 48 a 24 l'antigenico. La differenza di trattamento per chi sceglie l'uno o l'altro test deriva certamente dal fatto che l'antigenico, come sappiamo, ha una sensibilità ridotta rispetto al molecolare, ma anche quest'ultimo potrebbe non essere sufficiente per garantire la riduzione della circolazione del virus. Il Professore Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI) e della Federazione Italiana Società Scientifiche di Laboratorio, ci spiega perché.Professore, tutta la politica del Green Pass si basa su un assunto: per ottenere il certificato verde o si è vaccinati con due dosi o si deve possedere il tampone con validità 48 ore nel caso dell'antigenico e 72 nel caso del molecolare. Questo dipende dalla differenza di sensibilità fra i due...I tamponi antigenici hanno sensibilità minore rispetto ai molecolari che sono il riferimento, ma questo è insito nella tecnologia che li contraddistingue. L'antigenico non potrà mai arrivare alla sensibilità del molecolare, ma ha una sua finalità di utilizzo quando la prevalenza della popolazione positiva al virus supera ...

leggi su Huffingtonpost.it

News

Coronavirus, ecco i dati del Ministero della Salute aggiornati ... Avellinotoday.it

News

Coronavirus, De Luca: "Come sarà il Natale? Dipende da cittadini ... Avellinotoday.it

News

La Polizia di Stato presenta "...Questo non è amore", campagna ... Avellinotoday.it

News

"Economia della catastrofe, Pnrr e Aree interne": tavola rotonda ... Avellinotoday.it

News

Il Cervello & I Flussi di Coscienza, al Cinema Partenio la presentazione ... Avellinotoday.it

News

Al via il progetto "Ok Open Knowledge": roadshow alla Camera ... Avellinotoday.it

News

Nuovo decreto Covid tra super green pass e obbligo vaccinale: ... Avellinotoday.it

News

Covid, il fisico Sestili: «A fine dicembre 30 mila contagi giornalieri ... Open.online

News

Vaccino anti-Covid, l'Austria anticipa il booster a 4 mesi dall'ultima ... Open.online

News

Crisi climatica, l'Italia sempre più colpita dei disastri ambientali: ... Open.online

News

La deputata No Green pass Sara Cunial alla Camera: «Vi perdono ... Open.online

News

Covid, lo studio Usa: i non vaccinati hanno 14 volte più probabilità ... Open.online

News

Femminicidi, parla la presidente della Commissione d'inchiesta ... Open.online

News

Calcio, Napoli: Osimhen operato, prognosi 90 giorni... Cronachedi.it

News

Cina, Pechino: "Il caso Peng non è una questione diplomatica, ... Cronachedi.it

News

Covid, von der Leyen: “Capisco la stanchezza ma in Ue 1.600 ...
Cronachedi.it

News

Covid, D’Amato: “Nel Lazio 1456 nuovi casi e 4 decessi, 259 ...
Cronachedi.it

News

Green pass, Meloni: “Bene avere delle regole ma manifestare ...
Cronachedi.it

News

Borsa, Giornata negativa a Piazza Affari: Mib scende sotto il ...
Cronachedi.it

News

Champions League: Inter all’esame Shakhtar. Inzaghi: “Tutto ...
Cronachedi.it

News

Procura Roma: per pg ricorso Prestipino inammissibile. Attesa ...
Cronachedi.it

News

Arbitro per le Controversie Finanziarie, in 5 anni 8.582 ricorsi: ...
Sbircialanotizia.it

News

Polizze Unit Linked: fate attenzione ai costi!...
Sbircialanotizia.it

News

Covid oggi Emilia, 850 contagi e 9 morti: bollettino 23 novembre...
Sbircialanotizia.it

News

Giochi, appello istituzioni e Codere: “Senza regole chiare nazionali ...
Sbircialanotizia.it

News

Variante Delta plus, Bassetti: “10 volte più contagiosa”...
Sbircialanotizia.it

News

Mete Onlus ricorda la poetessa Angela Ferrara uccisa dal marito...
Sbircialanotizia.it

News

Covid, medico negazionista: “Sarò l’ultimo a vaccinarmi”...
Sbircialanotizia.it

News

Variante Delta plus, quanto è contagiosa e protezione vaccini: ...
Sbircialanotizia.it

News

Giustizia, Mattarella: “Logiche corporative deprimono figura ...
Sbircialanotizia.it

Green Pass: "Fare tamponi ogni 24 ore cambia poco"

timgate.it/news/italia/green-pass-tamponi-cambia-poco.vum

Tina Carlyle

Questo Sito utilizza cookie di profilazione, propri e di altri siti, per migliorare l'esperienza di navigazione e proporti pubblicità in linea con le tue preferenze. Se vuoi saperne di più o negare il consenso a tutti o alcuni cookie clicca qui. Se accedi ad un qualunque elemento sottostante o chiudi questo banner, acconsenti all'uso dei cookie.

x
ACCETTA

Oggi 28 novembre 2021 - Aggiornato alle 12:19

News Italia

- Credit: Salvatore Laporta / IPA / Fotogramma

COVID-19 28 novembre 2021

di **Tina Carlyle**

"Fotografano solo un istante". Le parole del microbiologo Clerici

"Consideri che se l'utilizzo del tampone con il Super Green Pass dovesse essere limitato per coloro che andranno a lavorare, da quello che si presume verrà varato dal consiglio dei ministri, sarà da stabilire se questo tampone dovrà essere un antigenico o un molecolare che comunque andrà ripetuto ogni 24 ore.

Il che vuol dire mettere in sofferenza il sistema, perché 7,5 milioni di italiani che devono essere sottoposti a tampone tutti i giorni intaserebbero le farmacie, i laboratori".
È quanto ha dichiarato in un'intervista ad HuffPost Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI) e della Federazione Italiana Società Scientifiche di Laboratorio, in merito alla possibilità che la validità passi da 72 a 48 ore per il molecolare e da 48 a 24 l'antigenico. Nonostante il primo abbia una sensibilità maggiore rispetto al secondo, ha fatto presente Clerici, anche sottoporsi al test ogni 24 ore potrebbe non essere sufficiente per garantire la riduzione della circolazione del virus.

Il motivo? "L'antigenico - ha spiegato Clerici - non potrà mai arrivare alla sensibilità del molecolare, ma ha una sua finalità di utilizzo quando la prevalenza della popolazione positiva al virus supera certi livelli. Se ho pochi positivi devo utilizzare un sistema estremamente sensibile per catturare anche i pochi casi che circolano e questo è il molecolare".

"Questa è la base scientifica su cui si decide se fare l'antigenico o il molecolare. Altro discorso si fa per la validità", ha continuato il presidente AMCLI, sottolineando che "questa non si basa sulla bassa sensibilità dei test, ma sul fatto che la persona comunque può infettarsi qualche ora dopo che ha fatto il tampone. Quindi è indipendente stabilire che il molecolare può avere una valenza di 48 ore, l'antigenico di 24 o viceversa. Il problema è il rischio di infezione nella singola persona che può essere immediato anche dopo un esito negativo. Sono concetti diversi che vanno messi in fila per definire poi il corretto utilizzo sia degli antigenici sia dei molecolari".

Dunque, fare un tampone ogni 24 ore semplicemente"riduce la finestra dei contatti che (il soggetto, ndr) potrà avere, limitando la diffusione del virus. Se lo fa a 48 o 72 ore va da sé che le possibilità di scambio e di incontro e perciò di circolazione del virus sono più ampie".

I più visti

Covid, i dati del 27 novembre: tasso di positività al 2,2%

Super Green Pass: cosa non possono fare i non vaccinati

Le regioni in cui i ricoveri aumentano di più

Il test sierologico serve per decidere se (e quando) fare la terza dose? Risponde l'esperto

today.it/benessere/salute/test-sierologico-serve-terza-dose.html

Salute

"Un soggetto potrebbe non avere anticorpi in circolo, ma avere una memoria immunologica che si sveglia una volta che l'organismo entra in contatto con il virus. Fin quando non avremo un valore soglia che indichi l'avvenuta immunizzazione, questo test non serve". L'intervista al Prof. Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI

Dal 22 novembre anche gli over 40 potranno ricevere la terza dose di vaccino anti-Covid dopo 180 giorni dal completamento del ciclo vaccinale primario. "La disposizione è stata adottata - si legge nella circolare del Ministero della Salute - alla luce dell'evoluzione del quadro epidemiologico delle ultime settimane che vede un progressivo incremento in Italia dell'incidenza settimanale di nuovi casi e la crescita dei contagi". La terza dose si rende necessaria perché, come riporta l'Istituto Superiore di Sanità, "lo scudo del vaccino contro l'infezione (cioè la possibilità di contagiarsi) dopo i 6 mesi dall'ultima iniezione scende (in media) al 50,2%, mentre, prima dei 6 mesi dall'ultima dose, la protezione contro i contagi è (sempre in media) del 75,7%. Dopo i 6 mesi, continua, invece, a restare alta la protezione dalla "malattia severa", cioè dal rischio di finire in ospedale, che sempre dopo 6 mesi è dell'82,1% (prima è, invece, è del 91,8%)". L'efficacia vaccinale, quindi, rimane elevata per evitare ospedalizzazioni, ricoveri in terapia intensiva e per i decessi, mentre per la diagnosi, si abbassa significativamente a partire dal sesto mese. "Per questo - ha sottolineato Silvio Brusaferro, Presidente dell'ISS - è importante aderire alla terza dose, man mano che passano i sei mesi".

Tra i temi più scivolosi collegati alla terza dose c'è il test sierologico (esame che rileva, attraverso un campione di sangue, la quantità di anticorpi nell'organismo). Molte persone si stanno chiedendo se possa essere utile sottoporsi a questo test per capire se si hanno gli anticorpi e, quindi, decidere se fare o meno il richiamo del vaccino. Come hanno spiegato nelle ultime settimane già numerosi esperti, il test sierologico, in questo caso, non ha senso farlo. A fare chiarezza sul tema e a spiegare a *Today* il perché il livello di anticorpi nel sangue è un dato ingannevole per decidere se e quando sottoporsi alla terza dose di vaccino, è il Prof. Pierangelo Clerici, Presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI) e della Federazione delle Società Scientifiche Italiane di Medicina di Laboratorio.

Prof. Clerici, ha senso sottoporsi al test sierologico prima della terza dose di vaccino anti-Covid?

"Il test sierologico ha senso per capire se si ha avuto o meno una risposta immunitaria, ma non per stabilire se si è immuni. Al momento non è consigliato farlo perché non abbiamo un valore standard di riferimento che può essere attribuito a tutti i tipi di test in circolazione".

Quanto conta a livello clinico il numero di anticorpi? Avere 100 o 1000 BAU/mL (valore anticorpi) è la stessa cosa?

"Al momento non abbiamo un'indicazione precisa, non abbiamo ancora valori soglia in grado di dirci come, quanto e per quanto tempo si è protetti. Ogni test ha un valore di riferimento che è proprio e non è rapportabile ad altri. Quindi, oggi, attraverso il test, possiamo dire se c'è stata una buona risposta immunitaria ma senza conoscere il limite di protezione degli anticorpi neutralizzanti contro il virus. Tra qualche settimana, quando tutti i lavori che si stanno conducendo a livello italiano, europeo e internazionale, giungeranno a conclusione, dovremmo avere una soglia del titolo anticorpale a cui tutti i test si dovranno rapportare, e allora avrà un senso questo test in questo caso specifico. Ma, oggi avere, 30, 80 o 100 BAU/mL suggerisce solo che ho avuto la risposta anticorpale, ma non che sono protetto".

E chi ha zero anticorpi? Questo valore indica che il vaccino non ha funzionato, che il soggetto non ha sviluppato l'immunità e, quindi, non è protetto?

"La risposta è in un concetto di immunologia molto semplice. Il 3% della popolazione è "*non-responder*", cioè non risponde alle vaccinazioni o risponde in maniera molto bassa. Quindi è normale che qualcuno non produca anticorpi anche dopo la vaccinazione, ma si tratta, in genere, di categorie che noi conosciamo (immunodepressi, immunosoppressi, pazienti con particolari morbosità), ed è il motivo per cui, ad oggi, chi può vaccinarsi deve farlo. Deve vaccinarsi per tutelare queste categorie di pazienti "fragili" che, nonostante la vaccinazione, nonostante i presidi di protezione individuale, risulta costantemente a rischio".

Se il vaccino non ha stimolato la produzione di anticorpi, non ha, quindi, senso fare una seconda o terza dose?

“No, non è così, e le spiego il perché. Il sistema immunitario risponde agli stimoli: può capitare che una prima dose non ha avuto alcun effetto nel soggetto, una seconda non avrà ugualmente effetto ma avrà iniziato ad accendere qualche lampadina nel sistema immunitario, una terza svilupperà anticorpi. Se il sistema immunitario non ha risposto alla prima iniezione, non vuol dire che non risponderà certamente anche alla seconda o alla terza. C’è chi non risponde a nessuna delle tre, c’è chi, magari, risponde alla seconda o alla terza. Colui che non risponde, non deve essere escluso dal circuito della vaccinazione. E’ questa una delle motivazioni per cui non si dovrebbero fare i test sierologici per cercare a tutti i costi un’idoneità alla vaccinazione, perché crea due problematiche: 1) la persona che si sottopone al test potrebbe dire “ma perché devo vaccinarmi se ho gli anticorpi”; 2) la persona potrebbe dire “ma perché mi devo vaccinare se non ho prodotto anticorpi”. Ad oggi, non avendo un valore di riferimento universale e certo, è bene non considerare questo test. Il numero di anticorpi è un valore importante per valutare la diagnosi di malattia e di immunità, ma va contestualizzato dal medico nell’ambito clinico del paziente”.

Anticipata la partenza della terza dose di vaccino Covid

E allora quando è consigliato il test sierologico?

“Il test sierologico ci indica che c’è stata una risposta anticorpale in seguito della vaccinazione o della malattia, oppure no. Ma al momento non siamo in grado di definire qual è il valore soglia che ci garantisce l’immunità. Si stanno completando, come ho detto prima, dei lavori che a breve ci indicheranno un valore certo che indichi, attraverso il dosaggio degli anticorpi, l’avvenuta immunizzazione contro il Covid. Nel frattempo, la terza dose è bene farla soprattutto se si appartiene alla categoria a rischio perché completa il ciclo vaccinale".

I laboratori di analisi riportano comunque dei valori soglia in riferimento al test sierologico. Come vengono calcolati?

“Sono valori basati su test che l’azienda produttrice del kit diagnostico ha sviluppato in proprio, per cui si rapportano con dei test in vitro, e ogni azienda stabilisce un proprio limite (10, 30, 100, BAU/mL, ecc). Ad oggi non abbiamo un valore internazionale, standardizzato”.

Il discorso fatto fin qui sul sierologico vale anche per i bambini over 12 (ai quali è stata estesa solo in un secondo momento l’offerta della vaccinazione)? Alcuni esperti consigliano di sottoporre i propri figli a test un sierologico per capire se hanno contratto il Covid in precedenza, in forma asintomatica e, quindi, se hanno sviluppato gli anticorpi...

“Al momento non abbiamo indicazioni di questo tipo dalla letteratura internazionale e dalle valutazioni che sono state fatte per la somministrazione dei vaccini nei ragazzi under 12 o over 12. Comunque l’Ema il 29 novembre dovrebbe pronunciarsi sulla

somministrazione anche negli under 12, e anche lì scopriremo se è necessario il test sierologico in questa soggetti, ma al momento non viene ritenuto necessario come per gli adulti. Quel che è fondamentale nei bambini è il ruolo del pediatra di libera scelta che conosce il minore, ne conosce la clinica, ne conosce la caratteristiche: questo è determinante per decidere se vaccinarlo o meno, non il test sierologico. E poi basti pensare che i bambini vengono sottoposti a 10 vaccinazioni obbligatorie raccomandate: in questi casi, prima di vaccinarli, non andiamo a verificare il loro stato immunitario. Quindi non si capisce perché lo dovremmo fare prima di sottoporli al vaccino anti-Covid. Ma anche per l'adulto vale lo stesso discorso, mica lo sottoponiamo a un test anticorpale prima di una qualsiasi altra vaccinazione!?".

Il sierologico dosa il numero di anticorpi. Può chiarire meglio qual è la differenza tra anticorpi e memoria immunologica?

"Il sierologico rileva la presenza di anticorpi in circolo prodotti, che però possono anche scomparire nel tempo, mentre la memoria immunologica indentifica quelle cellule che sono state allertate dalla vaccinazione e che, in caso di contatto con il virus, sono in grado di sviluppare anticorpi. Per cui, potrei anche non avere anticorpi in circolo, ma avere "cellule della memoria" che hanno immagazzinato il messaggio e, una volta entrate in contatto con il virus, mi proteggono da esso. E' questa la differenza sostanziale! Ma, ad oggi, i test sulla memoria immunologica sono ancora in fase di sperimentazione".

Si raccomanda la terza dose dopo 180 giorni dalla seconda. Perché? Cosa accade alla memoria immunologica dopo sei mesi?

"I vaccini stimolano la produzione di anticorpi prodotti dalle cellule dei linfociti di tipo B e T ma non stimolano direttamente la memoria immunologica Gli anticorpi che sono in circolo e si producono hanno un limitato tempo di circolazione: si è visto che nel tempo, dopo 6/9/12 mesi questi anticorpi cominciano a scomparire. Con la terza dose do un nuovo stimolo per cui la produzione riprende, così io per altri mesi sono coperto. E, in questo momento, con l'arrivo della la stagione invernale, è bene fare la terza dose, per avere anticorpi freschi pronti ad aggredire il virus. La terza iniezione sollecita la memoria immunologica, stimola le cellule della memoria che erano a riposo".

Se non faccio la terza dose, cosa accade alla memoria immunologica?

"La memoria resta. Se entro in contatto con il virus le cellule si svegliano ma ci mettono del tempo ad attivarsi e a produrre anticorpi. Con un virus in circolazione e altamente contagioso come il SARS-CoV-2, è necessaria una terza dose di vaccino perché è necessaria in questo momento una continua produzione di anticorpi, le cellule devono poter rispondere velocemente".

La memoria immunologica nel tempo potrebbe scomparire del tutto? E perché nel caso di altri vaccini, come quello contro il morbillo ad esempio, sono previste due dosi e non tre?

“Il morbillo, come la pertosse e come tutti i virus contro cui esistono vaccini raccomandati nei bambini, sono virus endemici, cioè costantemente presenti o molto frequenti in una popolazione o territorio, ma che colpiscono, grazie alla diffusione della vaccinazione, pochissimi pazienti. Il discorso cambia nel caso del Covid: con un virus respiratorio, diffuso in tutto il mondo, che si trasmette molto facilmente e rapidamente, e di cui non conosciamo ancora la sua resistenza nel nostro organismo e nella circolazione, la terza dose diventa fondamentale. Probabilmente, se dopo la seconda dose, il 95% delle persone fosse stato già vaccinato (immunizzato), avremmo già scoperto se questo virus può scomparire dalla circolazione o no. Stiamo affrontando una realtà completamente sconosciuta rispetto a quella che abbiamo affrontato con le altre malattie infettive, conosciamo il virus da 20 mesi e pur avendo scoperto molto non sappiamo tutto, abbiamo predisposto un vaccino e ci aspettavamo come tutti i Virus respiratori una presenza stagionale ma così non è stato. Sappiamo che la vaccinazione è efficace, che funziona, ma quanto sia la permanenza degli anticorpi, lo stiamo scoprendo, giorno dopo giorno, sulla base delle persone vaccinate”.

Quindi, la differenza tra il Covid e le altre malattie contro cui ci vacciniamo da bambini è l’endemicità del virus?

“Sì, è l’endemicità. Ad oggi non sappiamo se il Covid si trasformerà in virus endemico-stagionale , come il virus influenzale contro cui ogni anno viene offerto il vaccino, o se è destinato a scomparire come altri virus della sua famiglia, pensiamo al virus della SARS, al virus della MERS, che dopo due anni sono scomparsi, per cui a quel punto non era più necessaria la vaccinazione. Certo è che, per capire il prima possibile quale sarà la sua evoluzione, è necessario che tutti si vaccinino, o quantomeno, coloro che possono farlo”.

E, invece, cosa può accadere se si anticipa la somministrazione della terza dose a cinque o quattro mesi di distanza dalla seconda?

“Nulla di grave, però si accorcia il periodo per cui resto con un elevato livello anticorpale. Poniamo che io faccia la vaccinazione dopo 4 mesi dalla seconda dose (in questo momento non sono ancora in una fase di declino degli anticorpi che si sono sviluppati dopo la seconda iniezione), con la terza dose rialzo il livello di anticorpi che rimane tale per altri 6/8 mesi partendo da quella data. Se aspetto il sesto mese, quando ho ancora una copertura, ma bassa, allungo il periodo in cui avrò tanti anticorpi. E’ una situazione immunologica di copertura anticorpale. Se, invece, faccio la terza dose a breve distanza (ad esempio qualche giorno dopo) dalla seconda, potrebbe darmi dei problemi, dopo qualche mese questo non accade. E’ questo il motivo per cui si consiglia di somministrare la vaccinazione antinfluenzale e anti-Covid in contemporanea, o a distanza di 14 giorni l’una dall’altra, perché altrimenti stresso il sistema immunitario”.

Quale appello vuole lanciare ai No vax e agli scettici?

“Grazie al vaccino, nel corso della storia, abbiamo sconfitto tantissime malattie: il vaiolo, con la poliomielite ce l’abbiamo quasi fatta, per quanto riguarda il morbillo abbiamo coperto il 90/95% della popolazione (grazie a questa copertura non vediamo più quei casi numerosi di meningoencefalite di qualche anno fa). Le vaccinazioni servono. La mia

generazione (over 60) è cresciuta con amici, parenti e compagni di classe, cugini che molto spesso venivano colpiti dalla poliomielite e la loro vita diventava improvvisamente un inferno, tra carrozzine, imbragature simili strumenti di tortura per restare in piedi. Grazie ai vaccini siamo stati messi al riparo da tante malattie. E anche in questi casi si trattava di vaccini nuovi, ma tutti eravamo consapevoli che erano l'unico strumento per evitare la malattia. E anche oggi, con il Covid, è cosi. Bisogna ricordare la storia di queste malattie e quanto il vaccino si è dimostrato utile per debellarle. I No vax, gli scettici, non si rendono conto di cosa rischiano e fanno rischiare e di quale enorme aiuto può fornirgli il vaccino. Abbiamo solo una certezza che ci deve guidare in questo momento: l'efficacia della vaccinazione come unico strumento di prevenzione perché non dimentichiamocelo che le terapie, oggi finalmente disponibili, si somministrano quando la malattia è iniziata e come va a finire nessuno lo sa con certezza".

PROF. PIERANGELO CLERICI, PRESIDENTE AMLCI

A ognuno la sua tecnologia. Tante idee regalo fino al 24/12. In negozio e online

Vedi Offerta Contenuto Sponsor

Apri il link

TODAY.IT

Gallery