

Covid-19. Colombo (Univ. Cattolica): "Si può essere liberi anche con la mascherina"

La ripresa inaspettata e forte della diffusione dei contagi da betacoronavirus Sars-Cov-2 dovuta alla sua variante Omicron 5 ci coglie in una stagione, quella estiva, in cui le persone e le famiglie cercano una maggiore libertà di aggregazione, movimento e contatti interpersonali, ed il Sistema sanitario nazionale vede ridotto il numero di medici, infermieri e altri operatori sanitari effettivamente in servizio giornaliero per l'alternanza di lavoro, riposi e ferie. Il rischio maggiore lo corrono i soggetti esposti al contagio il cui sistema di difesa dall'infezione virale e dalle sue conseguenze patologiche non è ottimale a causa dell'età o di condizioni fisiche debilitanti o risulta addirittura deficitario dalla presenza di malattie pregresse o in corso. Con l'attuale prevalenza delle varianti Omicron, sono quasi sempre queste persone quelle che richiedono una ospedalizzazione in reparti di isolamento o ad alta e media intensità di cura. La società deve proteggere anzitutto loro, i "più deboli" di fronte alla ripresa dei contagi Covid, e questo richiede un sacrificio per tutti, una solidarietà concreta e puntuale, una carità per il perdurante tempo di pandemia che sollecita i "più forti", in particolare i giovani e i sani, a qualche rinuncia piccola per sé ma di grande valore per i "più deboli". Per don **Roberto Colombo**, esperto genetista delle malattie ereditarie rare e già professore ordinario della Facoltà di medicina e chirurgia dell'Università Cattolica, serve da subito "l'assunzione di comportamenti profilattici più responsabili verso il bene della salute e della vita delle persone anziane, fisicamente compromesse e più vulnerabili al Covid". **Sappiamo che la Omicron 5 si trasmette molto facilmente e rapidamente, ma quanto è realmente pericolosa per ciascuno di noi?** Posta in termini generali, la domanda non ha una risposta. La manifestazione di una patologia infettiva virale dipende da due fattori: il grado di patogenicità (o virulenza) dell'agente virale, che è legato al singolo ceppo, e la capacità di risposta dell'organismo all'infezione dal virus, che varia da soggetto a soggetto. Rispetto al ceppo originale del Sars-Cov-2 e ad alcune prime sue varianti, quelle di tipo Omicron sono caratterizzate da una più modesta virulenza, che tende a prediligere le vie aeree superiori, come naso e faringe, e a risparmiare i bronchi e i polmoni, evitando solitamente di compromettere gravemente la funzionalità respiratoria. Nei soggetti che presentano un'adeguata risposta immunitaria e il cui quadro fisiologico è robusto, i sintomi possono essere molto contenuti, di breve durata o anche assenti. L'evoluzione dell'infezione da Omicron 5 può essere diversa ed assai più grave nei casi in cui la capacità di difesa immunitaria è scarsa e/o la copresenza di una patologia importante è fattore predisponente. **Cosa è cambiato dal primo anno della pandemia Covid ad oggi?** Con l'arrivo di questa variante l'obiettivo della profilassi sociale anti-Covid è mutato. All'inizio della pandemia per tutti era "proteggere sé stessi e gli altri in uguale misura". La dimensione, per così dire, "autobeneficiaria" della campagna di profilassi ha spinto molti a seguire norme di prudenza e ad ottemperare di buon grado alle disposizioni restrittive imposte in alcuni luoghi di ritrovo, comprese le chiese, se non altro per paura di ammalarsi in forma grave. Adesso, lo scopo è anzitutto quello di "proteggere in maggior misura i più anziani, i deboli e gli ammalati". Così, per la maggior parte della popolazione (quella immunizzata da vaccinazione oppure infezione pregressa e/o in buono stato di salute, come larga parte dei giovani e degli adulti) l'adottare misure profilattiche come l'uso della mascherina ffp2 negli ambienti chiusi e in presenza di altre persone nello stesso luogo, il distanziamento fisico, l'igienizzazione delle mani e il ricambio frequente dell'aria, sembra non avere un "ritorno per sé", un "guadagno" certo per la propria salute. Viene meno l'incentivo "egocentrico". Almeno tra i credenti, questa perdita di motivazione è sconcertante. "Ama il prossimo tuo come te stesso" (Mt 22, 39) non implica forse anche: in chiesa abbi a cuore la salute del tuo vicino anziano, debole o ammalato come tieni alla tua? **Vi è chi sostiene che a finire in terapia intensiva o a morire a causa del Covid siano ormai solo i non vaccinati (completamente o senza dosi booster) ...** È un'affermazione prima di fondamento. Nessun dato ufficiale reso noto dalle autorità sanitarie italiane e di altri Paesi consente di escludere i vaccinati con due o più dosi di

vaccino dal novero di coloro che hanno richiesto o stanno richiedendo cure intensive o sub-intensive a motivo di una infezione da una delle varianti del Sars-Cov-2. Sulle percentuali relative tra vaccinati (con numero diverso di dosi) e non vaccinati vi possono essere delle discrepanze tra un'analisi statistica dei dati disponibili e un'altra. Ciò che è determinante per il quadro clinico e la sua gravità – ancor più per i positivi per la Omicron 5 – sono le condizioni fisiopatologiche del soggetto, l'età e la sua storia clinica, che include anche lo stato vaccinale e le infezioni Covid pregresse, ma non solo questi. **La “quarta dose” può essere la soluzione per riprendere la strada verso una normalizzazione della vita sociale che sembra essersi interrotta con l'arrivo della Omicron 5?** Non ne siamo affatto certi, come ha ricordato su queste stesse colonne anche il professor Cauda alcuni giorni fa: bisogna aspettare che sia "verificata sul campo l'effettività" di questo ulteriore booster. Adesso non possiamo saperlo. Per questo, ha detto è "prudente farla". Prudenza non è obbligo. Non si è obbligati in scienza e coscienza, perché mancano evidenze certe della sua efficacia contro Omicron 5. È infatti un dato condiviso da tutti gli studiosi, i clinici e gli epidemiologi che Omicron 5 è in grado di “bucare” lo scudo offerto dalla attuale versione dei vaccini (Comirnaty della Pfizer-BioNTech; Spikevax di Moderna): tra i positivi per Omicron-5 vi sono numerosi vaccinati e anche coloro che si erano già ammalati di Covid con varianti precedenti del virus. E i vaccini ora offerti per la quarta dose sono gli stessi preparati contro la forma virale che circolava nella prima ondata della pandemia Covid. Anche se potrebbero aiutare a ridurre in alcuni soggetti la gravità del quadro sintomatologico. Vi è uno studio, citato anche da Cauda, che va in questa direzione, quello israeliano. Però è stato condotto all'inizio dell'anno quando era ancora prevalente Omicron 1, non Omicron 5, che ha caratteristiche antigeniche diverse. Non abbiamo studi pubblicati che confermino questo per Omicron 5. **E i nuovi vaccini aggiornati, promessi dalle case produttrici per dopo l'estate?** Qui si apre un nuovo capitolo. Potrebbero essere utili per una profilassi vaccinale annuale contro le nuove varianti. Ma dovrebbero essere aggiornati “in tempo reale” rispetto alla loro comparsa e diffusione. Quelli che saranno probabilmente disponibili già a settembre – se approvati dall'Agenzia europea del farmaco – sono stati preparati a partire da antigeni di Omicron 1 e del virus originale di Wuhan. Per un eventuale secondo aggiornamento, basato anche su Omicron 5, bisognerà attendere altri mesi. **Cosa fare, dunque, nell'immediato per affrontare l'ondata di Omicron 5 e le sue conseguenze?** È urgente l'assunzione di comportamenti profilattici più responsabili verso il bene della salute e della vita delle persone anziane, fisicamente compromesse e più vulnerabili al Covid. Siamo certi che l'uso in modo continuativo e corretto di mascherine di tipo ffp2 negli ambienti chiusi di lavoro, di studio, di svago e per altre attività (inclusi i luoghi di culto durante le funzioni religiose e i locali per le vacanze comunitarie) dove si trovino gruppi numerosi di persone per un certo periodo di tempo, unitamente ad un congruo distanziamento, alla igienizzazione regolare e frequente delle mani e a ripetuti ricambi d'aria è in grado di proteggere in amplissima misura dal contagio da Omicron 5. I mezzi di barriera fisica e la sanificazione della cute e dell'aria funzionano per qualunque variante del betacoronavirus. Usare queste precauzioni nelle parrocchie, negli oratori, ai campi estivi e durante le vacanze organizzate dalle comunità religiose è un atto di carità pastorale verso i più deboli, i più “poveri di salute”, i più fragili che sono tra noi e attorno a noi. Quel piccolo sacrificio di respirare attraverso la mascherina anche in tempo di vacanza è per un bene più grande: il bene comune che siamo chiamati a costruire insieme con il contributo di ciascuno. Si può essere liberi anche con la mascherina: liberi di amare chi tra noi ha più bisogno di essere protetto, difeso dal Covid.