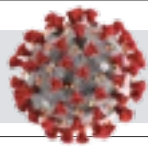


Primo piano | L'emergenza sanitaria

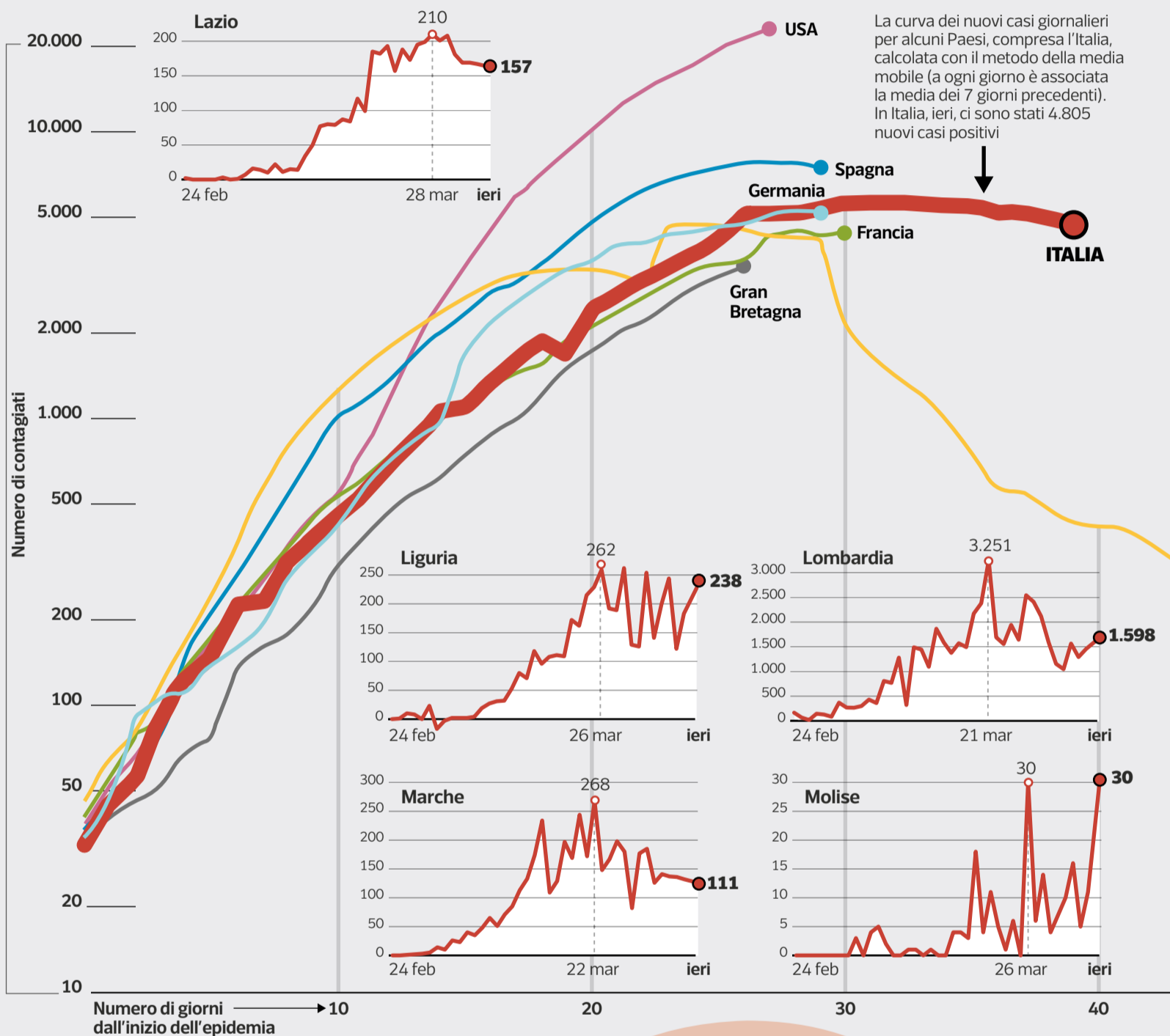
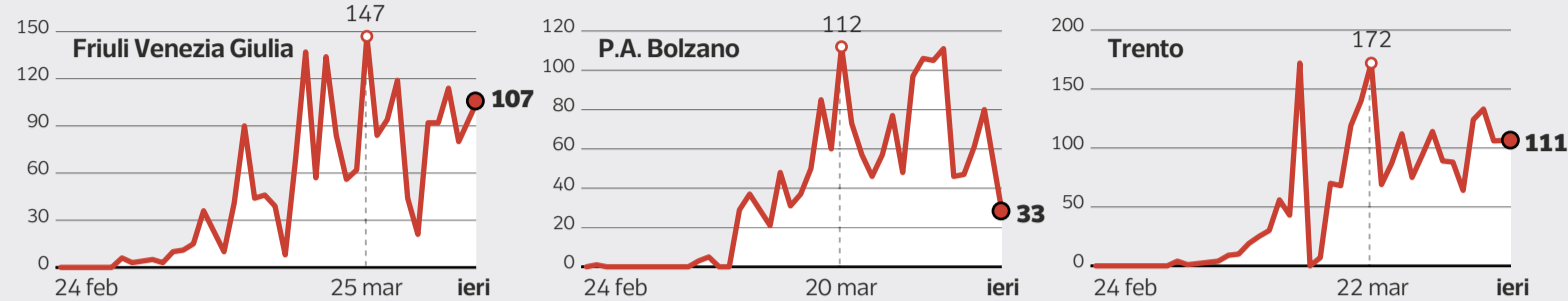
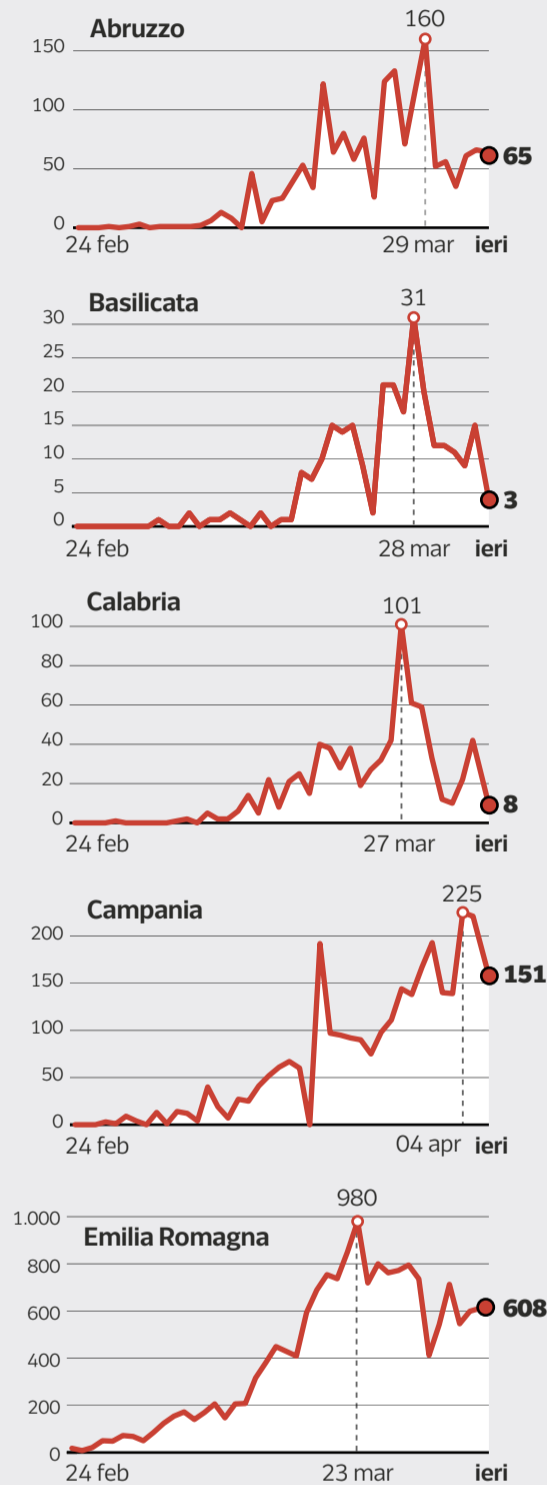


L'ANDAMENTO E LE PREVISIONI

La curva dei nuovi casi

L'andamento in Italia, regione per regione, dei nuovi casi giornalieri delle persone risultate positive al Covid-19 dal 24 febbraio fino a ieri

(dati Protezione civile ore 18 di ieri)



Fonte: FT, European Centre for Disease Prevention and Control, Worldometers

di **Alessandro Trocino**

ROMA A un certo punto, ma non è dato sapere quando, il coronavirus e l'isolamento raggiungeranno un bivio e si dovranno separare. Dirsi arri-vederci o forse, si spera, addio. I tempi sono ignoti: fine aprile per gli ottimisti a oltranza, metà maggio per i cautamente ragionevoli, oltre l'estate per i più intransigenti. Questa biforcazione sognata da milioni di italiani non avverrà perché il coronavirus sarà sparito improvvisamente; ma perché, nella bilancia sempre imprecisa e precaria della politica, il rischio di blindare un'intera popolazione sarà diventato superiore a quella di un contagio contenuto. Decisione del governo, ma sulla base dei pareri di epidemiologi, di dati scientifici e modelli matematici.

Fallibili anch'essi ma, come si dice per la democrazia, finora non è stato inventato un

Quanto durerà

sistema migliore della scienza. Fosse per gli esperti, l'attesa sarebbe lunga. Ma anche i tecnici sanno bene che ci sono ragioni economiche e sociali da pesare. E infatti, spiega Giorgio Palù, consulente del Veneto, «è bene che virologi, o sedicenti tali, non facciano il lavoro di Conte».

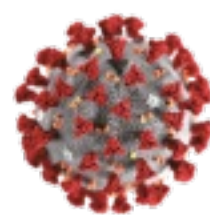
Per molti parlare di fase 2 è «prematurato». Nel senso che prima, come dice l'epidemiologo Vittorio Demicheli, «bisogna far abbassare la pressione sugli ospedali: se riesplodesse il virus ora sarebbe tremendo. Come minimo, aspetterei metà maggio». Concorde il biochimico Enrico Bucci: «Il contagio zero

non ci sarà prima di metà maggio. Ma c'è un'altra ragione che ci obbliga ad aspettare. A metà aprile si saprà qualcosa dai test sul farmaco Remdesivir. Ed entro il 10 maggio ci sono altri esami utili». Già, perché, come spiega Bucci, «aspettare un mese o sei cambia poco per il virus: anche arrivasse a zero potreb-

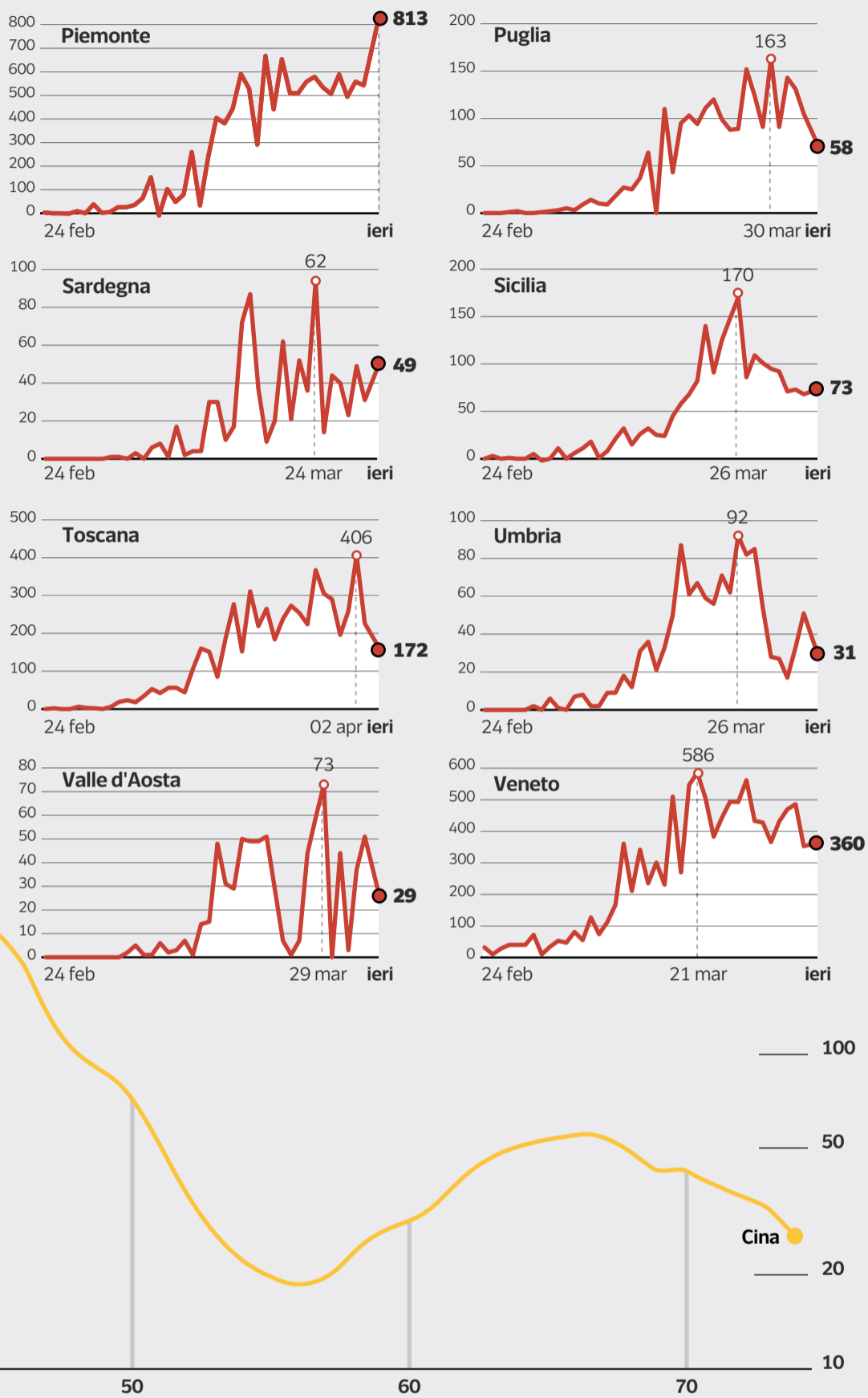
be riprendere». La soluzione definitiva saranno vaccino e farmaci. E se gli esiti saranno negativi? «Non resta altro che riaprire — dice Bucci —. Facendo un ragionamento cinico ma realistico, bisogna capire se le vittime e i danni futuri del virus sarebbero davvero superiori a quelli economici e sociali». Concor-

da Demicheli: «Bisogna procedere per gradi. La fase due dovrebbe prevedere lo stop a tempo di eventi e luoghi di massa: stadi, concerti, cinema, teatri». Una parte delle attività potrebbe ricominciare. Come? «Con mascherine come se piovesse. Distanziamento sociale. Obbligo sanzionato di quarantena anche con sintomi lievi. E tracciamenti, con tutte le diavolerie tecnologiche possibili».

Il rischio di contagio non sparirebbe. Sarebbe un patto sociale, un patto con il diavolo coronavirus: noi ti conteniamo e tu ci lasci lavorare. Fino a quando? Fino alla scoperta del vaccino o dei farmaci o fino a immunità raggiunta. Qualcosa di vicino all'immunità di gregge. Per Palù sono due i dati da capire: quando l'Ro arriverà sotto l'1, ovvero quando ogni infetto potrà contagiare meno di una persona; e il grado di immunità della popolazione. Sul primo punto, spiega: «In Veneto sia-



Gli scienziati spiegano perché l'isolamento dev'essere prolungato almeno fino a maggio
L'epidemiologo Demicheli: «Va allentata la pressione sugli ospedali». Attesi per metà mese i risultati della sperimentazione sul Remdesivir. Ma l'ultima parola toccherà al governo



Corriere della Sera - Infografica Sabina Castagnaviz

mo all'1.55, ma da ben tre giorni non scende». Quanto all'immunità, il Veneto è all'avanguardia sui test sierologici che individuano gli anticorpi: «Oggi abbiamo cominciato con Padova e Verona, ne facciamo 60 mila». E perché non si fanno in tutta Italia? E sono sicuri? «Sono gli stessi usati dai cinesi, certificati e sicuri al 95 per cento. Non lo so perché non si fanno altrove, ci vorrebbe una regia unica. Ogni Regione fa quello che vuole, così non va. Il virus non ha confini».

Frase ricorrente e che frena gli entusiasmi di chi vorrebbe cominciare a riaprire per regioni, magari dalla Sardegna, con la Lombardia per ultima:

«Ma no, semmai comincerei dalla Lombardia — protesta Demicheli — che ha una percentuale di immuni superiore a quella della Sardegna. Ma non credo che il differenziale geografico abbia senso». «Neanche quello per età — sostiene Bucci —. Ma a un certo punto, non prima di maggio, bisogna riaprire, altrimenti la gente dà di matto. Riaprire con una sorveglianza rigorosissima sui sintomi e con una sorveglianza attiva efficace. E poi dovrà cambiare la sanità pubblica, con più risorse e dispositivi di protezione». Conclude Demicheli: «Si dovrebbero stabilire categorie di rischio per le varie attività. Anziani e più fragili dovranno restare a casa. E magari chi ha test che lo dichiara immune potrà lavorare, viaggiare e riabbracciare i suoi cari. L'importante è che si programmi e si dica la verità agli italiani: hanno dimostrato di essere maturi, se lo meritano».



Corriere.it

Leggi tutte le notizie e segui gli aggiornamenti sulla pandemia causata dal coronavirus

www.corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le variabili

Il virologo Palù: «Ancora non siamo al punto in cui un contagiato infetta meno di una persona. E va valutato il grado di immunità degli italiani»

Il fisico Vespignani

dal nostro corrispondente
Giuseppe Sarcina

«È un'illusione immaginare il ritorno alla normalità a giugno o luglio»



Aiuti Il ministro degli Esteri Luigi Di Maio accoglie l'arrivo in Italia dei medici e degli infermieri provenienti dall'Egitto (Imagoeconomica)

WASHINGTON «L'Italia si sta avvicinando a un punto di inversione, ma dobbiamo avere pazienza e usare queste settimane per programmare il futuro che non potrà che essere emergenziale». Alessandro Vespignani, 55 anni, nato a Roma, fisico informatico, è il direttore del «Laboratory for the modeling of biological and socio-technical systems», alla Northeastern University di Boston. Da circa dieci anni è uno dei massimi esperti di «epidemiologia computazionale». Lo abbiamo sentito al telefono sull'asse Washington-Boston.

In questi giorni l'Italia sembra aver raggiunto il picco dei positivi, ma l'incremento dei casi continua a restare alto e la discesa non arriva, come era nelle attese...

«Bisogna stare sempre molto attenti a fare questi calcoli. Non dobbiamo seguire i numeri giorno per giorno, ma almeno su base settimanale. Può darsi che il dato sia ancora alto perché ci sono Regioni che stanno facendo più tamponi. È chiaro che occorre pazienza. In ogni caso la curva dell'Italia è in frenata e sta cominciando la discesa, come si vede dai dati che arrivano dagli ospedali, dove si stanno liberando posti. E questa è la cosa importante».

Ma quando verrà il momento, la discesa verso il livello zero sarà più veloce?

«Dipende da come ci comporteremo tutti quanti. Ho visto immagini di città affollate in questi giorni, magari dove il contagio non si è ancora diffuso. Sbagliato, non è il momento di rilassarsi. Dobbiamo, invece, insistere. Abbiamo davanti l'esempio della Cina. Lì il «lockdown» è durato tre mesi».

Come va usato questo tempo?

«Dobbiamo cominciare a dire agli italiani una verità scomoda. Mi rendo conto che è difficile farlo con un Paese praticamente in ginocchio, ma non possiamo illuderci di tornare alla completa normalità a giugno o a luglio. Queste sono le settimane in cui l'Italia deve dotarsi di un'infrastruttura di controllo che neanche immaginava fosse necessaria quattro settimane fa. Qui l'esempio è quello della Corea del Sud. Dovremo essere in grado di mantenere le cautele necessarie di distanza sociale, ma soprattutto di tracciare i casi positivi, eseguire i test per isolare le possibili persone infettate. Occorre essere in grado di fare i tamponi porta a porta».

Il coronavirus cambierà la nostra vita come è accaduto,

per molti aspetti, dopo gli attentati in America dell'11 settembre?

«Sì, sarà così. Per un lungo periodo, per esempio, viaggiare non sarà più come prima. Dobbiamo mettere in conto che prima di entrare in un altro Stato saremo costretti a fare la quarantena, a fornire determinate garanzie sanitarie e così via».

L'Italia sarà più colpita degli altri Paesi?

«Ho sostenuto da subito



Alessandro Vespignani

Fisico, 55 anni, romano, direttore del Network Science Institute della Northeastern University di Boston



I tamponi porta a porta
In Italia occorre essere in grado di fare i tamponi porta a porta e tracciare i casi positivi

che non esisteva un «caso italiano». Il virus si è diffuso prima in alcuni Paesi e poi in altri anche per ragioni legate al caso. Non so, un viaggiatore arrivato in un posto anziché in un altro. D'altra parte questa epidemia, in generale, ha un tasso di raddoppio del numero dei contagiati ogni 3-4 giorni. E quindi è solo una questione di tempo. Oggi New York si trova nella situazione in cui era l'Italia un paio di settimane fa. Il resto degli Stati Uniti tra un paio di settimane si troverà nella stessa posizione in cui è adesso New York. Ma qui sembra che nessuno voglia imparare qualcosa dall'esperienza degli altri».

Perché in Italia ci sono più vittime? Negli Stati Uniti il tasso di mortalità sembra molto più basso...

«Ci sono diverse ragioni. Innanzitutto è un errore contare i morti in rapporto ai casi positivi. Non è quello il tasso di mortalità reale. Il numero di vittime che vediamo oggi si riferisce a persone che hanno contratto la malattia venti giorni fa. Se vogliamo fare un calcolo indicativo, dovremmo rapportare questo numero alla quota dei contagiati dello stesso periodo, di venti giorni fa appunto. Poi ci sono anche criteri diversi per classificare le cause di morte. Ma, se posso dire, ci sono altri parametri molto importanti. In Italia l'età mediana dei deceduti è 80 anni, mentre quelle delle persone che finiscono in ospedale è di 60. Significa che anche le fasce più giovani della popolazione sono a rischio ricovero».

© RIPRODUZIONE RISERVATA