

## CAMPAGNA VACCINALE anti-COVID in ITALIA

Dalla tabella 1 (fonte Istituto Superiore di Sanità):

REGIONE	marzo- maggio 2020		giugno- settembre 2020		ottobre 2020- marzo 2021		Totale	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Lombardia	16366	47,7	608	32,9	11141	18,6	28115	29,2
Emilia-Romagna	4313	12,6	173	9,4	6057	10,1	10543	11,0
Veneto	1950	5,7	249	13,5	7636	12,7	9835	10,2
Piemonte	3992	11,6	123	6,7	4114	6,9	8229	8,6
Lazio	862	2,5	148	8,0	4807	8,0	5817	6,1
Toscana	1046	3,0	96	5,2	3400	5,7	4542	4,7
Campania	479	1,4	62	3,4	3857	6,4	4398	4,6
Sicilia	301	0,9	58	3,1	3884	6,5	4243	4,4
Puglia	524	1,5	76	4,1	3323	5,5	3923	4,1
Liguria	1518	4,4	136	7,4	1808	3,0	3462	3,6
Friuli-Venezia Giulia	350	1,0	21	1,1	2356	3,9	2727	2,8
Marche	978	2,9	8	0,4	1450	2,4	2436	2,5
Abruzzo	446	1,3	38	2,1	1222	2,0	1706	1,8
Trento	402	1,2	4	0,2	798	1,3	1204	1,3
Sardegna	131	0,4	24	1,3	1009	1,7	1164	1,2
Bolzano	290	0,8	2	0,1	779	1,3	1071	1,1
Umbria	75	0,2	9	0,5	934	1,6	1018	1,1
Calabria	96	0,3	4	0,2	523	0,9	623	0,6
Valle d'Aosta	143	0,4	3	0,2	271	0,5	417	0,4
Molise	22	0,1	2	0,1	328	0,5	352	0,4
Basilicata	30	0,1	2	0,1	284	0,5	316	0,3
<b>Totale</b>	<b>34314</b>	<b>100,0</b>	<b>1846</b>	<b>100,0</b>	<b>59981</b>	<b>100,0</b>	<b>96141</b>	<b>100,0</b>

Percentuale di **morti** per COVID-19 in Italia, per regione, e per periodo: marzo-maggio 2020 (1<sup>a</sup> ondata), ottobre 2020-marzo 2021 (2<sup>a</sup> ondata), periodo intermedio tra le 2 ondate (giugno-settembre 2020). Risultano maggiormente colpite (cfr. l'ultima colonna a destra) le regioni del nord: 59% del totale e, se si aggiunge anche il Lazio, si raggiunge il 65.1%, cioè circa i 2/3 del totale delle regioni (vedi anche fig. 1):

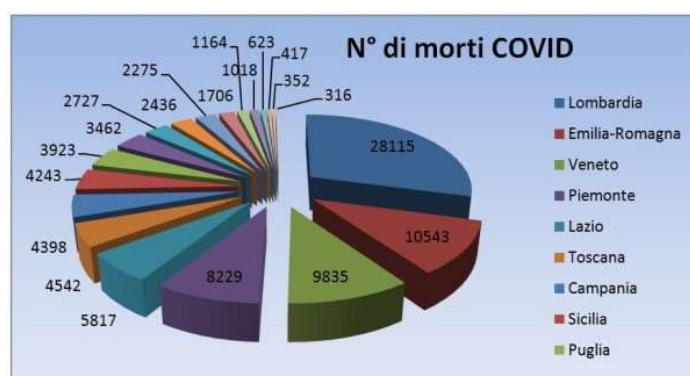


fig.1

Dalla tabella 2:

Regione	Popolazione	% sul totale	N° morti COVID -19	% su morti totali	% su popolaz. regione
Lombardia	10027602	16,8%	28115	29,2%	0,28%
Emilia-Romagna	4464119	7,5%	10543	11,0%	0,24%
Veneto	4879133	8,2%	9835	10,0%	0,20%
Piemonte	4311217	7,2%	8229	8,6%	0,19%
Lazio	5755700	9,7%	5817	6,1%	0,10%
Toscana	3692555	6,2%	4542	4,7%	0,12%
Campania	5712143	9,6%	4398	4,6%	0,08%
Sicilia	4875290	8,2%	4243	4,4%	0,09%
Puglia	3953305	6,6%	3923	4,1%	0,10%
Liguria	1524826	2,6%	3462	3,6%	0,23%
Friuli-Venezia Giulia	1206216	2,0%	2727	2,8%	0,23%
Marche	1512672	2,5%	2436	2,5%	0,16%
Trentino Alto Adige	1078069	1,8%	2275	2,4%	0,21%
Abruzzo	1293941	2,2%	1706	1,8%	0,13%
Sardegna	1611621	2,7%	1164	1,2%	0,07%
Umbria	870165	1,5%	1018	1,1%	0,12%
Calabria	1894110	3,2%	623	0,6%	0,03%
Valle d'Aosta	125034	0,2%	417	0,4%	0,33%
Molise	300516	0,5%	352	0,4%	0,12%
Basilicata	553254	0,9%	316	0,3%	0,06%
<b>Totale</b>	<b>59641488</b>	<b>100,0%</b>	<b>96141</b>	<b>100,0%</b>	

La **mortalità** da COVID-19, cioè la percentuale di morti sulla popolazione per regione, è maggiore in alcune regioni (cfr. tab.2, ultima colonna a destra) e, più precisamente, nelle regioni del nord, seguite da quelle del centro Italia e del sud (vedi anche la fig. 2, parte superiore): cioè si muore di più al nord.

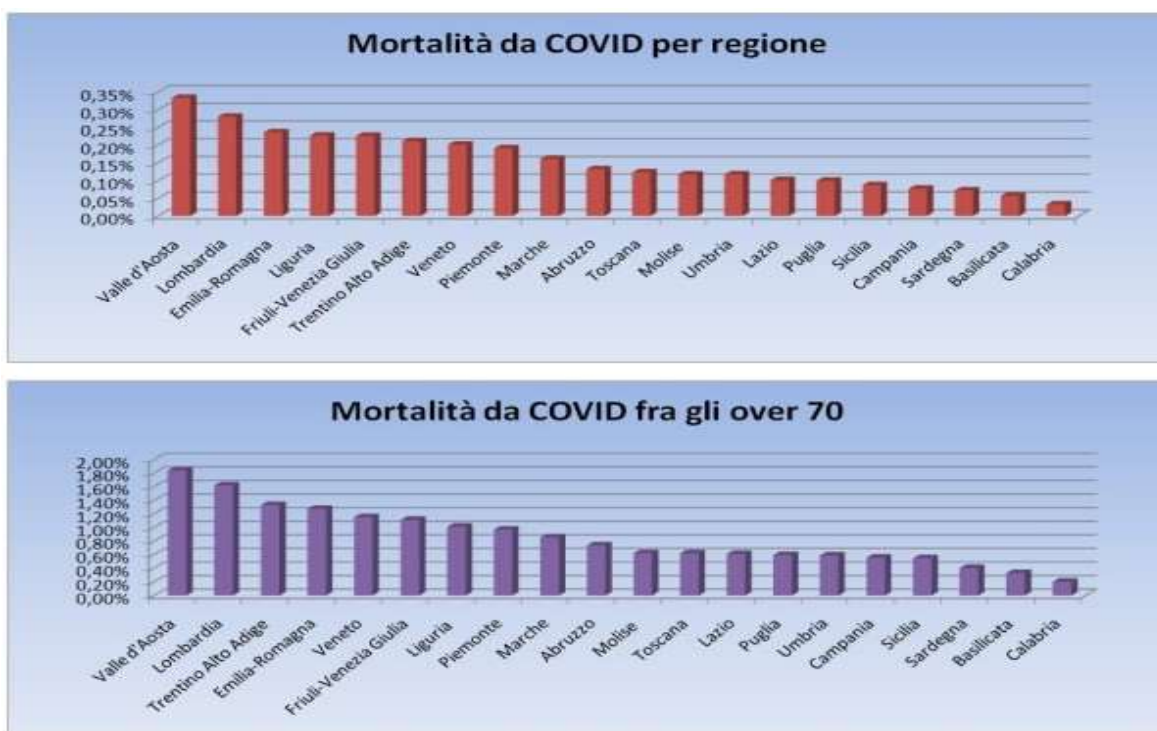


fig.2

Inoltre, tale **mortalità** è più rappresentata fra gli over 70, per ciascuna regione (cfr. fig. 2, parte inferiore: morti totali per COVID in una determinata regione per il numero di over 70 anni di quella stessa regione): viene ancora confermato il gradiente decrescente di mortalità nord → sud.

E' stimato che, per permettere una ripresa economica almeno nella 2<sup>a</sup> metà del 2021, i paesi dell' UE dovrebbero urgentemente implementare un programma vaccinale mirato sulle persone a rischio (circa il 20-30% del totale) entro la 1<sup>a</sup> metà del 2021.

Quindi allocazione ottimale dei vaccini per i soggetti più suscettibili a forme gravi di malattia (fattori di rischio associati a morte per COVID-19: età avanzata, presenza di comorbidità e basso livello ematico di vit. D): cfr. tab. 3, cioè deceduti COVID in Italia dall' inizio della pandemia al 1° marzo 2021:

<b>Categoria di popolazione</b>	<b>Quanti sono in Italia</b>	<b>Morti da COVID-19</b>	<b>Mortalità per COVID-19</b>
90 anni o più	795572	19641	2,47%
80-89 anni	3647476	39948	1,10%
70-79 anni	6006830	23311	0,39%
60-69	7425175	9079	0,12%
50-59	9501180	3115	0,03%
40-49	9039799	801	0,01%
30-39	6952720	183	0,00%
20-29	6157183	50	0,00%
10-19	5766988	11	0,00%
0-9	4952716	10	0,00%
<b>TOTALE</b>	<b>60245639</b>	<b>96149</b>	<b>0,16%</b>

Tutto questo per ridurre quanto prima il numero delle ospedalizzazioni e quindi di abbassare il numero dei decessi quotidiani e, conseguentemente, poter, il prima possibile, favorire le cosiddette "riaperture" commerciali.

Per i vaccini attualmente in uso in Italia, la mortalità registrata durante l' impiego di questi 3 vaccini, risulta essere (in US e Regno Unito) di 20-30 casi per milione di dosi. Considerando la diversa letalità del virus per le varie classi d' età, ne scaturisce che il rischio di morire per il vaccino piuttosto che per il COVID-19, è maggiore per i giovani con meno di 25 anni: quest' ultimi, pertanto, a tutt' oggi, non dovrebbero sottoporsi a vaccinazione.



Da quanto detto, per risolvere il problema, si dovrebbero prontamente vaccinare le persone con più alta probabilità di morire per COVID-19.

In Italia, il 96% dei decessi per COVID-19 ha più di 60 anni; quindi i vaccinati dovrebbero essere gli over 60, le “persone fragili” (diabetici, obesi, ...) e, tra gli over 60, quelli con comorbidità.

Al 5 aprile 2021, in Italia, sono stati somministrati oltre 11 milioni di vaccini, ma solo il 47,38% è stato inoculato agli over 70 (fonte Ministero della Salute).

Dalla fig. 3: andamento del numero di **morti** COVID-19 per milione di abitanti della popolazione residente in Italia, Francia, Germania e Regno Unito.

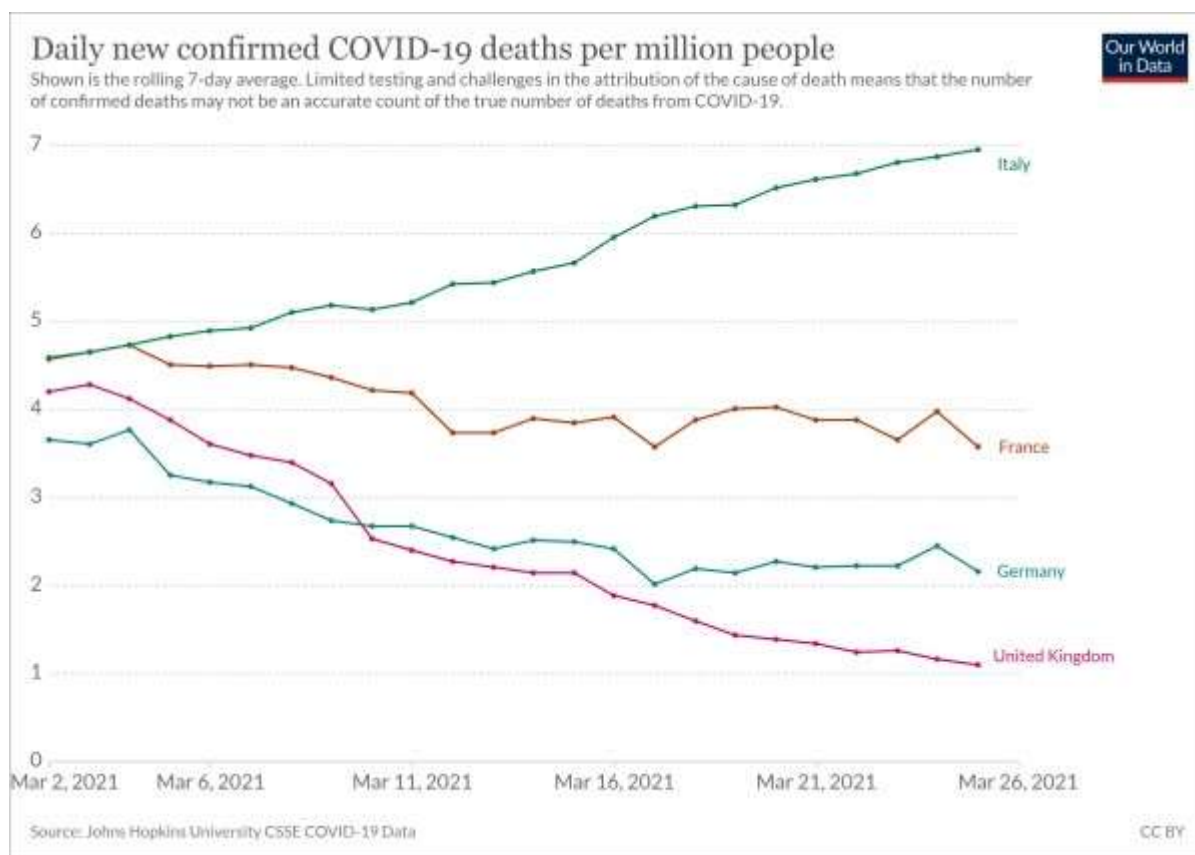


fig.3

In una realtà italiana con, attualmente, disponibilità limitata di vaccini, risulta essenziale la loro corretta allocazione per ridurre al massimo numero di decessi e di ospedalizzazioni.

Pertanto: 1) rigorosa campagna vaccinale partendo dai più anziani, 2) maggiore distribuzione delle dosi dei vaccini alle 5 regioni italiane con la mortalità più elevata, 3) priorità ad un indice prognostico “indice di fragilità” in grado di attribuire ad ogni cittadino (18-79 anni) il rischio di presentare forme clinicamente critiche di COVID-19.

06.4.2021

Pierluigi Allibardi

Fonte: [fondazionehume.it](http://fondazionehume.it)