

Maria Sorbi

■ Le prossime settimane non saranno semplici. Ma dopo la nuova impennata di contagi, potremmo cominciare a pensare a un ritorno alla normalità. E considerare il Covid alla stregua di un'influenza, gestibile con i farmaci. Addio ai bollettini, alla conta spasmodica dei casi gravi e dei morti, addio ai tamponi di massa ai primi sintomi e, magari, addio anche al green pass. Almeno questa sembra la direzione imboccata dall'Unione europea in vista della primavera. Ma perché tutto ciò accada serve una pianificazione strutturata e in grado di proiettare realisticamente i dati della scienza, senza fughe in avanti premature.

A rompere gli indugi è il primo ministro spagnolo, Pedro Sanchez, che avverte: «Abbiamo le condizioni per aprire, gradualmente e con cautela, il dibattito a livello tecnico ed europeo, per iniziare a valutare l'evoluzione di questa malattia con parametri diversi da quelli che abbiamo fino ad ora». Anche l'Italia inizia a impostare l'uscita dal tunnel e il commissario straordinario Francesco

# Da pandemia a influenza: l'Europa inizia a discutere di ritorno alla normalità

*Madrid: tempo di nuovi parametri, ora dibattito nell'Ue. Londra: a marzo la nuova strategia*

Paolo Figliuolo ha già un piano di transizione pronto, «preparato su indicazione del premier Draghi» e da sfoderare non appena i dati della pandemia cominceranno a calare.

Cautamente ottimista anche la Gran Bretagna. Pur registrando ancora numeri allarmanti nel Nord del Paese, confida nel «contributo» della variante Omicron (e di una possibile variante Pi Greco) nel rendere endemico il virus. «Ciò che potrebbe accadere in futuro - spiega il consigliere del Governo Mike Tildesley, membro del gruppo Scientific pandemic Influenza Modeling - è

l'emergere di una nuova variante meno grave grazie alla quale, nel lungo termine, il Covid diventerebbe qualcosa di simile al comune raffreddore con cui abbiamo convissuto finora. Si spera che, andando verso la primavera, vedremo un ulteriore miglioramento».

«Non è possibile andare avanti con richiami ogni sei mesi» sostengono parecchi vi-

## IN ITALIA

**Anche Figliuolo si è mosso: «Il piano di transizione è pronto»**

rologi inglesi. E il presidente Boris Johnson non se lo fa dire due volte. Già nelle scorse settimane degli scienziati più pessimisti e non ha messo restrizioni sul Natale. Ora è pronto a un nuovo allentamento. L'ipotesi è che dopo il 26 gennaio, quando scadranno le misure attuali, opti per un piano da attuare da marzo con la possibile abolizione del green pass, la riduzione dei giorni di quarantena, un ritorno al lavoro in presenza e uno stop ai tamponi di massa. Tuttavia, prima di poter impostare il ritorno alla normalità, è fondamentale com-

battere: in Inghilterra si ipotizza una vaccinazione porta a porta per dare una sferzata finale al virus, in Italia si punta a incrementare il più possibile la campagna vaccinali, con somministrazioni anche di notte.

Ma cosa dicono i dati della pandemia in Europa? È davvero possibile impostare la fine dell'emergenza? La situazione è mutevole: fino a poche settimane fa l'allarme era concentrato nei paesi dell'Est, ora i contagi stanno salendo in altre aree, Italia compresa. In base ai dati del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, il tasso di ricovero ospedaliero per l'Ue (sulla base dei dati riportati da 18 paesi) nell'ultima settimana del 2021, è stato di 11,5 per 100mila abitanti, rispetto a 9,0 della settimana precedente (in Italia 9,2). Il tasso di occupazione ospedaliera è stato 27,1 (in Italia 20,1) e il tasso di ricovero in terapia intensiva è stato di 1,8, un valore analogo a quello della settimana precedente. Infine, il tasso di mortalità è stato di 50,6 decessi per milione di abitanti (in Italia di 26,7 decessi).

## L'INTERVISTA Guido Forni

### «Efficaci sulle varianti e facili da produrre La svolta definitiva sarà con gli antivirali»

*L'immunologo dei Lincei: i vaccini proteggono, quarta dose da valutare*

■ I nodi da sciogliere prima di poter parlare di ritorno alla normalità sono ancora parecchi. A cominciare dall'ipotesi quarta dose. A chiarire le valutazioni scientifiche che stanno dietro alle scelte politiche del prossimo futuro è Guido Forni, immunologo all'università di Torino e socio dell'Accademia dei Lincei.

**Ci aspettano due mesi difficili. Dopo di che, secondo lei, possiamo iniziare a parlare davvero di virus endemico?**

«La differenza la può fare l'arrivo dei nuovi farmaci antivirali. Riducendo il rischio di una malattia grave o della morte, i farmaci potrebbero trasformare il Covid in una malattia paragonabile all'influenza con cui si potrebbe convivere con un allarme minore».

**Perché?**

«Perché - a differenza dei monoclonali - questi farmaci antivirali agiscono sul virus a prescindere dalle varianti. Sono farmaci che si possono assumere a casa e non richiedono un ricovero ospedaliero, anche temporaneo. Inoltre sono farmaci facili da produrre in grandi quantità. L'Europa li ha già ordinati, ormai ci siamo».

**Quindi agiscono sia contro la variante Delta sia contro Omicron?**

«Si perché bloccano uno dei meccanismi fondamentali della replicazione del virus. Il farmaco antivirale messo a punto dalla Pfizer, quello che dovrebbe arrivare per primo, blocca l'enzima che spezza una lunga proteina codificata dal virus in tante proteine più corte, essenziali per il proseguire dell'infezione virale».

**I vaccini da soli non sono bastati a traghettarci fuori dalla pandemia.**

«No, ma ci hanno protetto moltissimo e stanno continuando a farlo. Sono vaccini estremamente efficaci. Se hanno un effetto protettivo che dura solo per sei-otto mesi non è perché sono vaccini poco efficaci o che sono stati progettati male. Sono invece le caratteristiche molecolari di questo virus e la sua cinetica di replicazione che, se da una parte non permettono l'induzione di una persistente memoria immunitaria, dall'altra ci aggrediscono con una carica virale molto elevata».

**Cioè, il virus corre più veloce dei nostri vaccini?**

«Un buon vaccino dà la stessa immunità che dà la malattia. Se ci siamo ammalati di morbillo da



## Anomalia

**Con il Covid anche chi è guarito può riammalarsi**

## Strategia

**Non si può ricorrere a serie infinite di richiami**

## Infezioni

**I sieri sono sempre utili contro le forme gravi**

piccoli o se abbiamo fatto il vaccino, il morbillo non tornerà più. Con il Covid invece non è così: chi è guarito si può ammalare nuovamente, magari colpito dalla stessa variante. Di fatto, sia in seguito alla vaccinazione sia in seguito alla guarigione dalla malattia si induce una scarsa memoria immunitaria che persiste per un tempo relativamente breve sia nei guariti che nei vaccinati. Per questo il vaccino ha bisogno di richiami ed è bene che anche le persone che sono guarite dopo alcuni mesi si vaccinino».

**Quindi servirà la quarta dose?**

«Da un lato la quarta dose potrebbe mantenere elevata la protezione. Però non si può pensare di ricorrere ad una serie continua di richiami, perché si rischia di esaurire la risposta immunitaria. Quello che è certo è che il vaccino, anche se col passare del tempo non protegge più completamente verso il contagio, continua a proteggere dalle forme gravi della malattia e, assieme ai farmaci che stanno arrivando, ci tragherà verso una certa normalità».

## LE CURE

# Pfizer: Omicron, a marzo il siero Ora Ema valuta l'ok alla pillola

■ Stanno per arrivare due armi fondamentali per superare la quarta ondata di Covid: una nuova formula di vaccino, aggiornata contro la variante Omicron. E i farmaci antivirali. L'amministratore delegato di Pfizer, Albert Bourla, ha dichiarato che il nuovo vaccino contro Omicron «sarà pronto a marzo». «La speranza - spiega - è raggiungere qualcosa che ci garantisca una migliore protezione, in particolare contro il contagio, perché la protezione dal ricovero e dai sintomi gravi è già ragionevole, in questo momento, con gli attuali vaccini, fintanto che si fa la terza dose», ha spiegato. In attesa di capire se di dose ne servirà anche una quarta, l'ad di Pfizer ha spiegato che la nuova versione del vaccino prende di mira anche le altre varianti in circolazione, ma non ha specificato se ci sarà bisogno del siero o come sarà usato. Pfizer, ha det-

to Bourla, preparerà alcune dosi del vaccino contro Omicron perché ci sono governi che lo vogliono pronto il prima possibile.

Intanto l'Ema ha iniziato a valutare la domanda di autorizzazione all'immissione in commercio per il medicinale antivirale per via orale Paxlovid, di Pfizer. Il risultato è atteso nelle prossime settimane. Paxlovid è un medicinale antivirale orale che «riduce la capacità del Covid di moltiplicarsi nell'organismo» spiega una nota di Ema. La domanda presentata da Pfizer è per il trattamento del virus da lieve a moderato in pazienti adulti e adolescenti (di età pari o superiore a 12 anni con un peso di almeno 40 chili) ad alto rischio di progressione verso la forma grave del virus.

L'Ema, prosegue la nota, «valuterà i benefici e i rischi di Paxlovid in tempi ridotti e potrebbe emettere un parere entro poche settimane, a seconda se i dati presentati siano sufficientemente solidi o se siano necessarie ulteriori informazioni».

Nell'armamentario dei medici in reparto è arrivato l'antivirale in pillola molnupiravir di Merck. «Nel nostro policlinico - spiega Massimo Andreoni, primario di infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma - stiamo arruolando i pazienti che cureremo a casa. Oggi con questi antivirali e con gli anticorpi monoclonali, che stiamo già usando da tempo, possiamo riuscire ad evitare nei primi giorni di insorgenza dei sintomi la progressione della malattia e quindi anche il ricorso all'ospedalizzazione».