

Epidemia fuori controllo, serve lockdown totale

12/11/2020
REDAZIONE

“Mercoledì 11 novembre abbiamo superato i 600.000 casi totali attualmente positivi in Italia, un dato che mette insieme isolamento domiciliare, ricoverati con sintomi e in terapia intensiva. Questo è un numero importante perché, come sappiamo, un’epidemia si definisce ‘fuori controllo’ nel momento in cui i positivi superano l’1% della popolazione” spiega il presidente della Fondazione Gimbe Nino Cartabellotta, intervenendo alla trasmissione Agorà su Rai 3. E ieri, in Italia, “oltre ad aver superato il milione di casi da inizio pandemia, abbiamo sfondato la soglia dell’1% di popolazione attualmente con infezione da Sars-cov-2”. Al momento, quindi, un italiano su 100 è positivo al coronavirus. Preoccupazione per gli ospedali

Destano particolare preoccupazione i tassi di occupazione ospedalieri: in 16 regioni è stata superata la soglia di saturazione del 40% dei posti letto in area medica e in 11 regioni quella del 30% per le terapie intensive. Altro dato critico sulla gestione e sull’evoluzione dell’epidemia è il numero degli operatori sanitari contagiati dal momento che “negli ultimi 30 giorni – commenta Cartabellotta – si sono verificati 19.217 contagi, rispetto ai 1.650 dei 30 giorni precedenti. Oltre al rischio di focolai ospedalieri, in Rsa e in ambienti protetti, preoccupa l’impatto sul personale sanitario, già in carenza di organico oltre che provato dalla prima ondata”. Limiti dell’indice Rt

“L’attribuzione dei colori alle regioni – prosegue Cartabellotta – viene effettuata utilizzando due parametri principali: lo scenario identificato dai valori dell’indice Rt e la classificazione del rischio attraverso i 21 indicatori del DM 30 aprile 2020. Tuttavia, il valore di Rt è inappropriato per informare decisioni rapide perché, oltre ad essere stimato sui contagi di 2-3 settimane fa, presenta numerosi limiti”. “In particolare – aggiunge – viene stimato solo sui casi sintomatici (circa un terzo del totale) si basa sulla data di inizio dei sintomi (che molte regioni non comunicano per il 100% dei casi) determinando una sottostima dell’indice che è strettamente dipendente dalla qualità e tempestività dei dati inviati dalle regioni. Quando i casi sono pochi, rischia di sovrastimare la diffusione del contagio”. Cambio di rotta sulle decisioni o lockdown

Per il presidente della Fondazione Gimbe, “il sistema di monitoraggio che informa le decisioni politiche secondo il Dpcm del 3 novembre non è uno strumento decisionale adeguato. È tecnicamente complesso, soggetto a numerosi ‘passaggi’ istituzionali, risente di varie stratificazioni normative, attribuisce un ruolo preponderante all’indice Rt che presenta numerosi limiti e, soprattutto, fotografa un quadro relativo a 2-3 settimane prima. Ovvero, usando lo specchietto retrovisore, invece del ‘binocolo’, si rallenta la tempestività e l’entità delle misure per contenere la

curva epidemica". "Senza un immediato cambio di rotta sui criteri di valutazione e sulle corrispondenti restrizioni, solo un lockdown totale potrà evitare il collasso definitivo degli ospedali e l'eccesso di mortalità, anche nei pazienti non Covid" conclude.