

NUOVO CORONAVIRUS (2019-nCoV) UN COMMENTO E POCHE CONSIDERAZIONI

A cura di Giovanni Vitali Rosati, Area Vaccini e Vaccinazioni

Non possiamo certo sostituirci ai media che dal 9 gennaio ogni poco ci aggiornano sulla situazione epidemiologica del nuovo Coronavirus 2019-nCoV, i dati sono in cambiamento di ora in ora e tutti, esperti e meno esperti, danno la loro sentenza. Però possiamo cercare insieme di capire cosa sta accadendo, cosa ci potremmo aspettare e come dobbiamo comportarci con i nostri assistiti per dare informazioni corrette e per sapere: “cosa fare in caso di”.

Cosa sono i coronavirus

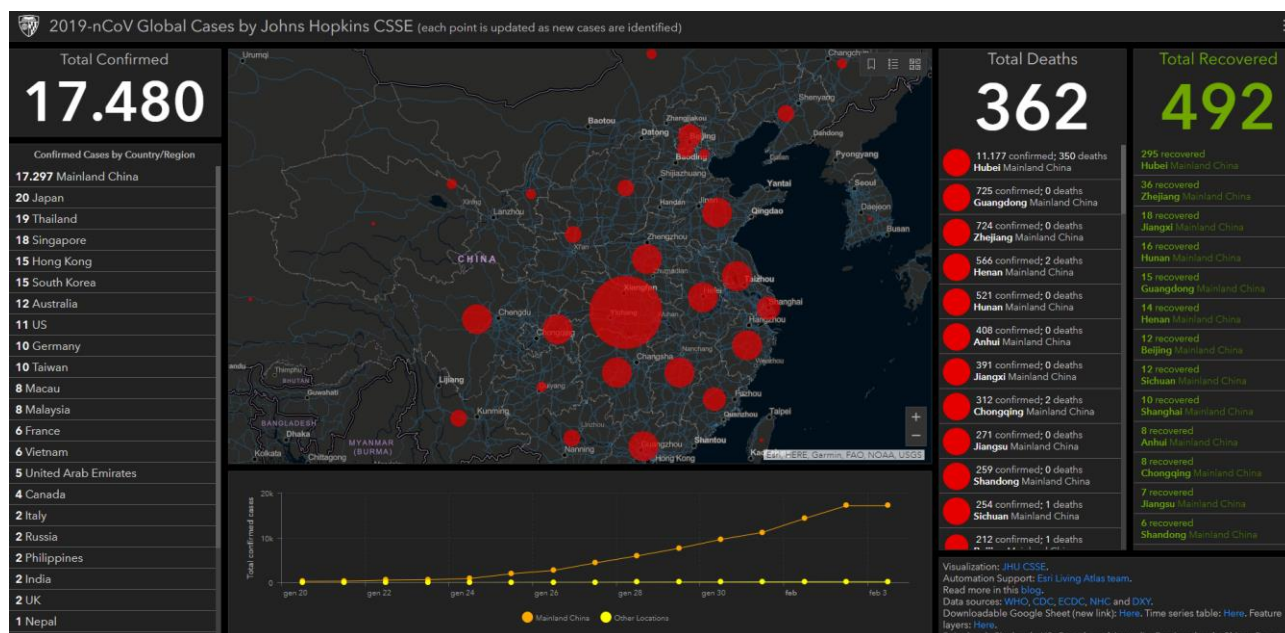
I coronavirus (CoV) chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie, sono una grande famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie.

I coronavirus sono diffusi negli animali (specialmente i pipistrelli, i cammelli e la civetta della palma) ma in alcuni casi, possono, in seguito a contatti stretti, fare quello che viene chiamato “il salto di specie”, e cioè possono evolversi e infettare l’uomo per poi diffondersi tra uomo e uomo. Quando in natura si verifica un evento di questo tipo, è sempre preoccupante, in quanto quel virus per l’uomo è sconosciuto e può diffondersi rapidamente. In questo caso si ipotizzaⁱⁱ che tutto sia partito con il contatto con pipistrelli o con serpenti destinati all’alimentazione negli operatori del mercato di Wuhanⁱⁱⁱ.

In passato abbiamo già avuto due epidemie da Coronavirus nel 2003 la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, (Severe acute respiratory syndrome) e nel 2012 la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, Middle East respiratory syndrome).

La trasmissione del virus è prevalentemente per via respiratoria attraverso la saliva, tossendo e starnutendo, con contatti diretti personali, le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi; l’OMS ha anche dimostrato la presenza del virus nelle feci e quindi la possibilità di contagio orofecale. Quindi è necessario il contatto con un caso infetto, ma in questo caso però, a differenza di SARS e MERS (che erano sempre gravi e facilmente identificabili) dato che la sintomatologia è molto variabile e il periodo di incubazione molto lungo (14 giorni), è probabile che un soggetto asintomatico, ma infetto, possa trasmettere la malattia. E già abbiamo avuto conferme di questa possibilità

La situazione è in rapida evoluzione, Il 31 dicembre 2019, le autorità sanitarie cinesi hanno notificato un focolaio di casi di polmonite ad eziologia non nota nella città di Wuhan. Molti ammalati hanno riferito una permanenza nel mercato di Wuhan (si sospetta un possibile meccanismo di trasmissione da animali vivi). Il 9 gennaio 2020, il CDC Cinese ha identificato un nuovo coronavirus (2019-nCoV) come causa eziologica di queste patologie. Le autorità sanitarie cinesi hanno inoltre confermato la trasmissione inter-umana del virus. I casi dal 9 gennaio ad oggi sono aumentati in modo esponenziale (vedi mappa) e già ci sono casi al di fuori della Cina. I casi dichiarati (al 3 febbraio) sono 17440, 362 i morti e 492 i ricoverati.



Commento

Il fatto che l'infezione possa dar luogo a manifestazioni cliniche pauci o addirittura asintomatiche fa sì che i test non possano essere effettuati in modo esaustivo e quindi il numero dei casi dichiarati sia alquanto sottostimato. Questa cosa se da un lato preoccupa, dall'altro riduce il tasso di mortalità. Infatti, attualmente si dice che la malattia ha un tasso di mortalità del 2%, ma i morti sono certi, gli ammalati no e quindi il tasso dovrebbe essere corretto ed andare addirittura a molto meno dell'1%. Se andiamo a vedere il tasso di mortalità degli altri coronavirus (che essendo più gravi si conteggiava meglio) per SARS avevamo 9,60% per MERS 34,40%. Pensiamo che il tasso per l'influenza è di circa 5% (e facciamo fatica a farli vaccinare!).

Visto quindi l'andamento, è possibile che gli sforzi di tutti non siano sufficienti a contenere il virus e questo si diffonda causando una pandemia^{iv}. Di questo parere sono sia il dott. Thomas R. Frieden, ex direttore del Centers for Disease Control and Prevention che il dott. Anthony S. Fauci, direttore dell'Istituto nazionale di allergie e malattie infettive.

E ciò è dovuto alla grande capacità infettante ($r_0:2,6\%$), alla lunga incubazione ed alla possibilità che siano infettanti persone asintomatiche.

Una osservazione interessante è che i bambini pare non siano colpiti^v Non sono state descritte forme gravi di infezione da nuovo coronavirus nei soggetti al di sotto dei 15 anni. Non ci sono bambini e ragazzi nei più di 500 casi ospedalizzati descritti finora. La spiegazione più logica di questo risiede proprio nella grande variabilità della malattia, da forme lievi a polmoniti gravi, e quindi è possibile che i bambini siano stati contagiati, ma abbiano solo forme talmente lievi da non aver effettuato né il ricovero né i test previsti. Certamente alla riapertura delle scuole in Cina questi dati potrebbero cambiare ed al momento dobbiamo essere aperti a varie possibilità. L'unico caso pediatrico segnalato ad oggi è il bambino tedesco che al momento sembra essere in buone condizioni a conferma di quanto abbiamo detto^{vi}

Altra osservazione è che osservando la curva con l'andamento^{vii} del numero dei casi confermati si nota un appiattimento che vorrebbe dire che forse si è già raggiunto il picco e forse stiamo andando verso una riduzione, ma è assai azzardata come affermazione anche se vorrei crederci^{viii}.

E Allora?

Al momento in Italia la situazione è controllata (i casi sono rimasti solo due). Questo non vuol dire, però, che ci si possa dimenticare di quello che sta accadendo: in un momento come questo è sempre meglio essere prudenti.

Il nostro compito è:

1. Seguire le indicazioni che il Ministero ci da giornalmente e che ci impegniamo a diffondere in quanto soggette a cambiamenti giornalieri.
2. Tranquillizzare le famiglie dei nostri assistiti dicendo che i Pdf stanno lavorando in modo da garantire la loro sicurezza e che al momento non c'è motivo di avere paura
3. Diffondere materiale che contribuisca ad evitare di ghettizzare i cittadini cinesi residenti in Italia

Per approfondire, stare aggiornati e trovare materiale per i nostri studi:

1. La mappa live da mettere nel vostro desktop: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

2. Epicentro: informazioni generali, notizie in tempo reale, Faq, infografiche per i pazienti: <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/>

3. Ministero della salute: materiale per i medici, per i pazienti, aggiornamenti, circolari e disposizioni: <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsp>

4. Agenzia regionale di Sanità Toscana: epidemiologia, news e commenti: <https://www.ars.toscana.it/2-articoli/4241-polmonite-da-nuovo-coronavirus-cina.html>

5. European Centre for Disease Prevention and Control: informazioni generali, news, informazione per i medici, pubblicazioni: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

5. Pagina facebook L'influenza questa sconosciuta: notizie e commenti in tempo reale: <https://www.facebook.com/groups/influenzasconosciuta/?ref=bookmarks>

6. Pagina facebook Fimprevenzione: materiale per le famiglie, da condividere dalla propria pagina agli assistiti: <https://www.facebook.com/FIMPrevenzione/>

POLMONITE DA NUOVO CORONAVIRUS

Consigli ai viaggiatori internazionali di ritorno da aree a rischio della Cina

Al vostro ritorno in Italia

Se nelle due settimane successive al vostro ritorno si dovessero presentare sintomi respiratori (febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie),
a scopo precauzionale:

contattare
il numero telefonico gratuito
del Ministero della Salute
1500



(1500)

indossare
una maschera chirurgica
se si è in contatto
con altre persone



utilizzare
fazzoletti
usa e getta



lavarsi le mani
regolarmente



Ulteriori raccomandazioni, informazioni e aggiornamenti sul portale del Ministero della Salute
www.salute.gov.it

ⁱ <https://doi.org/10.3389/fmicb.2018.00702>

ⁱⁱ <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1101/2020.01.22.915660>

ⁱⁱⁱ <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150666>

^{iv} <https://www.nytimes.com/2020/02/02/health/coronavirus-pandemic-china.html?fbclid=IwAR1m9bR3Sqlv3VxvRIjiFb9chjhUq3-WY5xTPYFvNyN-lasq998d7GpQIDc>

^v <https://www.medicalfacts.it/2020/02/02/coronavirus-casi-bambini/>

^{vi}

https://www.ilmessaggero.it/mondo/coronavirus_regno_unita_news_diretta_contagi_oggi_31_gennaio_2020-5020036.html

^{vii} <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

<https://www.facebook.com/notes/linfluenza-questa-sconosciuta/intervista-con-lesperto-wu-zunyou-quando-arriver%C3%A0-il-punto-di-picco-dellepidemia/1429823163852851/>