

**COVID-19 SECONDA ONDATA.
QUALI AZIONI E QUALI TERAPIE SONO EFFICACI?**

LUNEDÌ 12 OTTOBRE

Claudio Zanon,
Direttore Scientifico Motore Sanità

QUALE 2° ONDATA?

28 Marzo

- Positivi: 5974 (1,5 milioni al test sierologico 5/6 volte la stima)
- Tamponi : 35000
- Terapia intensiva: 3856
- Ricoveri: 26676
- Indice di letalità: 14%
- Distribuzione: prevalentemente al nord con differenze tra le provincie

10 Ottobre

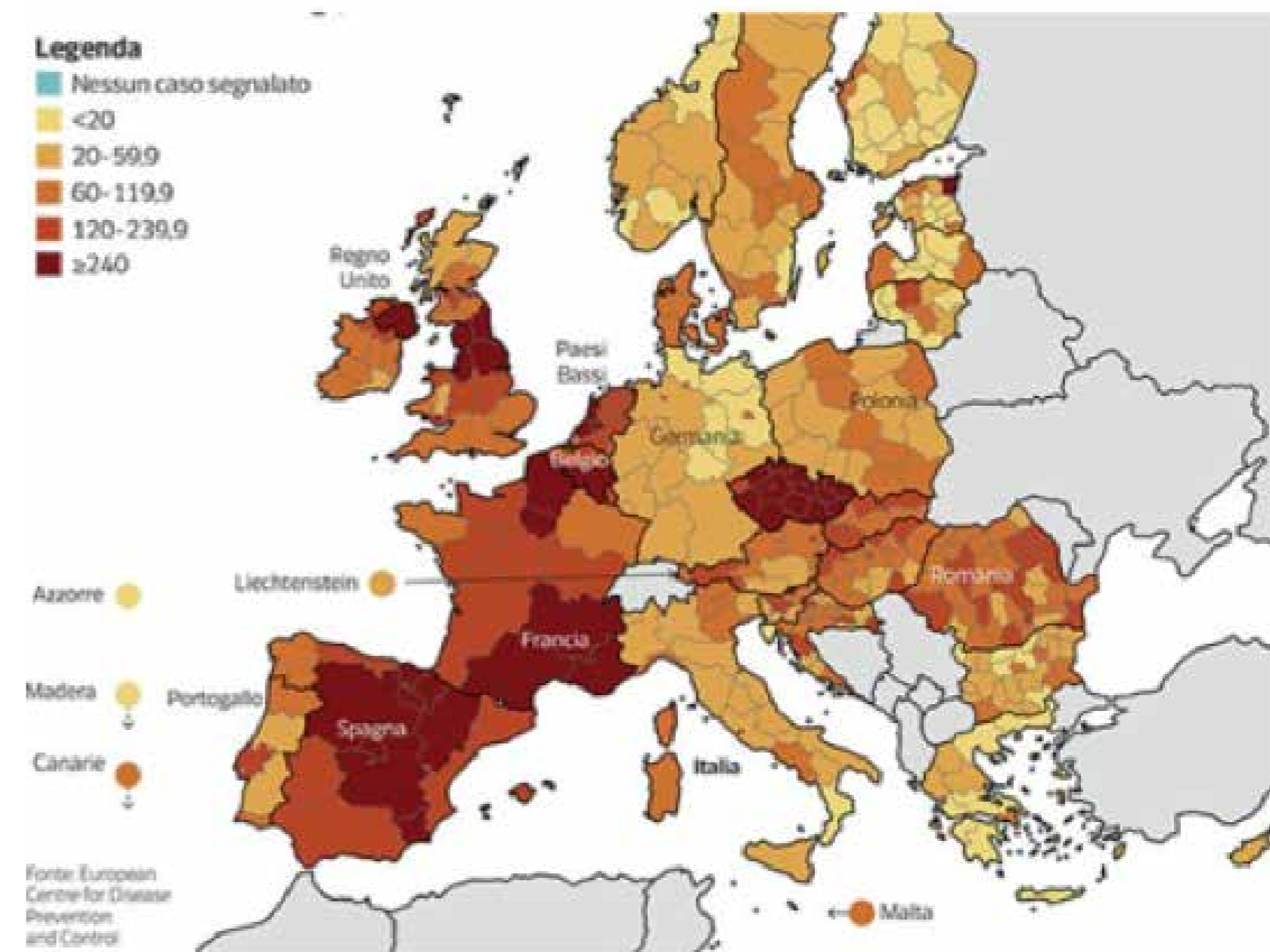
- Positivi: 5724 (quanti realmente positivi?)
- Tamponi: 133000
- Terapia intensiva: 390
- Ricoveri: 4336
- Indice di letalità: 0,65%/1%
- Distribuzione: su tutto il territorio con situazioni critiche anche al centro sud

Situazione Europa

Il problema dei paesi confinanti

Il caso Svezia

Il mistero Cina



SIAMO PRONTI?

- Conosciamo meglio il virus
- Selezioniamo meglio i pazienti
- Abbiamo più armi terapeutiche
- Abbiamo più posti di terapia intensiva e subintensiva
- USCA ed azioni sul territorio
- Maggior coinvolgimento della MMG (tamponi negli studi medici)
- Contact traicing sino ad ora possibile (oltre un certo numero non si può più tracciare)

CONTACT TRACING

- Tanti positivi e pochi malati
- Tra i malati pochi quelli in grado di trasmettere l'infezione (Il virus è mutato?)
- Asintomatici anche tra i contagiati con carica virale molto alta
- Necessità di tamponi rapidi
- Da tempo alta amplificazione per trovare il virus nei tamponi (linee guida OMS, società scientifiche, produttori strumenti) ma bisogna rivedere le regole
- CDC Atlanta sopra i 33 cicli virus morto e si potrebbe scendere a 30/31 cicli (circa il 50% dei dichiarati positivi ha dai 26 ai 35 cicli di amplificazione), solo all'inizio del contagio utile tampone giorno dopo

AZIONI EFFICACI

- Contact tracing
- DPI
- Distanziamento sociale
- Quarantena di 14 gg ed isolamento di 10 gg con 1 solo tampone di controllo e comunque non più infetti dopo 21 gg (modello Germania attuato dal CTS)
- Più responsabilità ai MMG (attualmente per lo più in carica alle strutture sanitarie)
- Il virus si propaga di più nelle ore notturne

TERAPIE EFFICACI (MA NON SPECIFICHE): EMA/AIFA

- Remdesivir (autorizzato in Europa per i pazienti > 12 aa con polmonite da COVID che richiede ossigenoterapia supplementare): attualmente in fascia Cnn)
- Desametasone (6mg/die per 10 giorni nei pazienti che richiedono ossigeno supplementare o ventilati meccanicamente)
- Eparine basso peso molecolare (alti livelli di D-dimero, PO₂ < 93% a riposo etc.) a dosaggio 8000/10000 UI die
- Ossigenoterapia con modalità varie a seconda delle necessità
- Vaccino anti influenzale che vada a coprire almeno il 50% della popolazione
- Vaccino COVID (quando?)
- Terapie psicologiche e farmacologiche di supporto
- Follow up adeguato (malattia multiorgano)

COMUNICAZIONE

- Terapie per pochi ed aspettative (Remdesivir, Coctail di anticorpi monoclonali, Plasma iperimmune, etc.)
- Vaccino entro l'anno?
- Programmazione distribuzione del futuro vaccino e quali categorie
- Fake news
- Problemi futuri di ordine pubblico da crisi economica che possono impattare anche sul SSN
- Implementazione fondi SSN da subito (discussione sui fondi europei che disorientano la popolazione)