

Mercoledì 22 APRILE 2020

## Coronavirus. Gli epidemiologi: “Cautela su test sierologici, non c’è ancora certezza su attendibilità”

***In un position paper l’Associazione Italiana di Epidemiologia ha indicato la sua road map per supportare le decisioni di allentamento controllato e diversificato sul territorio delle misure di lockdown. “Servono indicatori appropriati e cautela nel ricorso ai test sierologici, escludendone l’uso a fini diagnostici individuali o per ‘certificati di immunità’”. [IL DOCUMENTO](#)***

Intervento selettivo e tempestivo sui nuovi casi di Covid 19 e sui loro contatti per bloccare le catene di contagio attraverso il contact tracing e la sorveglianza attiva sul territorio. Costruzione di un sistema di indicatori a livello regionale per verificare se i livelli di diffusione del contagio siano compatibili con la ripresa e se il sistema di sanità pubblica è in grado di controllarne gli effetti nelle situazioni locali. Superamento delle criticità relative alle fonti informative sull’andamento dell’epidemia e della loro accessibilità nell’ambito del Ssn. Uso dei sistemi informativi sanitari correnti per la pianificazione di valutazioni epidemiologiche sull’impatto diretto e indiretto dell’epidemia sulla salute della popolazione e sull’equità delle cure.

E ancora, cautela nel ricorso ai test sierologici, escludendone l’uso a fini diagnostici individuali o per “certificati di immunità”, dato che non c’è consenso circa il tipo di anticorpi che vengono identificati dai diversi test, né sulla loro capacità di svolgere un ruolo protettivo dall’infezione virale. Infine follow-up sulla popolazione che ha manifestato forme clinicamente rilevanti della malattia e che ha avuto necessità di trattamenti, in ambiente ospedaliero o domiciliare.

**Sono questi per l’Associazione Italiana di Epidemiologia (Aie) i punti cruciali da affrontare per la gestione della fase 2 dell’emergenza Coronavirus indicati in un [position paper](#) nuovo di zecca.**

Un documento che arriva dopo [le prime indicazioni contenute in una lettera aperta inviata alle istituzioni nei giorni scorsi](#), e nella quale sostanzialmente suggerivano una fuoriuscita dal lockdown solo in quelle realtà locali con una comprovata capacità di controllo del virus sui propri territori e di contenimento di ulteriori diffusioni epidemiche

“Per supportare le decisioni di allentamento controllato e diversificato sul territorio delle misure di lockdown – hanno affermato gli epidemiologi – occorre confrontare indicatori appropriati sulla forza e sulla gravità dell’epidemia con la capacità del sistema di effettuare diagnosi, identificazione e isolamento dei contatti ed erogare assistenza ai malati. Inoltre, serve l’adesione ad uno stesso metodo di descrizione dell’epidemia al fine di facilitare la raccolta delle informazioni e la costruzione di un quadro immediatamente leggibile per ogni Regione”.

**Gli epidemiologi in particolare sottolineano come l’analisi dei sistemi informativi messi a punto per la gestione dell’epidemia Covid-19 abbia evidenziato alcune criticità.** Se da un lato i dati raccolti e trasmessi dalla Protezione Civile hanno soddisfatto l’esigenza di programmazione assistenziale, consentendo di valutare tempestivamente la necessità di nuovi presidi di Terapia Intensiva dall’altro non hanno risposto sufficientemente ad altre necessità informative. Tra le principali ad esempio, il sistema informativo non ha raccolto informazioni sulle modalità di contagio e non ha

permesso di comprendere le condizioni di rischio in periodi diversi della evoluzione della epidemia: un difetto del sistema informativo che non ha consentito di conoscere chi sono i nuovi casi di malattia che si verificano dopo diverse settimane dall’inizio del lockdown. La letalità viene fornita come valore totale di periodo quando, sottolineano gli epidemiologi “è evidente che l’esito decesso ha bisogno di un certo intervallo di tempo (periodo di follow-up) per manifestarsi per cui la letalità è diversa se stimata a tempi diversi dalla insorgenza dell’epidemia e in territori diversi”.

**Aie ha quindi messo nero su bianco alcune proposte.**

**Si propone innanzitutto di utilizzare quale fonte informativa i dati del Sistema di Sorveglianza Covid-19 coordinato dall’Iss e quindi di considerare quale data di incidenza la data di primo prelievo positivo (e la data di inizio sintomi come variabile descrittiva accessoria).** Per ogni “nuovo caso” deve essere riportata la data di inizio sintomi, se il caso è sintomatico, data di diagnosi (data primo prelievo nel Sistema di Sorveglianza Covid-19 Iss).

**La definizione di caso non può prescindere dalla conferma di positività mediante tampone.**

Man mano che ci si avvia verso una gestione più ordinata dell’attività diagnostica, e già oggi, il test viene effettuato anche su soggetti asintomatici, una pratica che deve essere potenziata ai fini della interruzione delle catene di contagio. Si propone dunque di registrare il motivo per il quale viene effettuato l’accertamento (diagnosi, controllo periodico esposti, contatto di caso, ecc.).

**Per gli epidemiologi è poi necessario che per ciascun nuovo caso sia disponibile l’informazione sulla presenza o meno di sintomi.**

**Attualmente, si legge poi nel documento, i due sistemi informativi disponibili non prevedono le informazioni relative ai rischi specifici** della collocazione dei casi (domicilio, ospedale, casa di riposo, ecc.) e del setting di esposizione (domiciliare, lavorativo, sanitario). L’Aie propone quindi di includere queste informazioni.

**Gli indicatori relativi alla letalità dovrebbero poi essere espressi tenendo conto di un tempo fisso di follow-up,** es: letalità a 7 giorni, 14 giorni e così via a partire dalla data di diagnosi della malattia (o da inizio sintomi).

**E ancora, per Aie è essenziale un “cruscotto” regionale.** “Un sistema di sorveglianza, mirato ad orientare l’azione di prevenzione e controllo – sottolineano – deve poter contare su dati a livello regionale in grado di produrre, con frequenza almeno settimanale, indicatori: per la descrizione della attuale fase epidemica, per guidare la transizione verso l’uscita dall’isolamento generalizzato e Indicatori di performance”.