

I paradossi fra tamponi, vaccini e obiettivi istituzionali (II)

di Emanuele Davide Ruffino e Giuseppina Viberti

Le due attività (vaccinazione e tamponi) dovrebbero muoversi su curve una al contrario dell'altra: l'aumentare dei soggetti vaccinati e, quindi, protetti dall'infezione dovrebbe, in prospettiva, far scendere il numero di tamponi.

Si tratta però di un processo che richiede tempo e non scevro di insidie, che necessita di una sorveglianza sanitaria attenta che si può realizzare con un uso intelligente dei test antigenici e molecolari il cui numero va proporzionato alle esigenze. Inoltre sono in commercio test molto validi per valutare la presenza di anticorpi IgG in grado di quantificare il numero di anticorpi prodotti, sia dopo la malattia, che dopo la vaccinazione per poter valutare a sua volta la “quantità di anticorpi” prodotti e la loro durata nel tempo. Ad oggi, tuttavia, non si sente parlare della valutazione di questa informazione su larga scala che sarebbe sicuramente utile per stimare la risposta epidemiologica dei vaccinati e dei guariti. Il che ci porta a domandarsi perché non si utilizza anche questo importante dato nel follow up (controllo programmato) e per quale motivo l'attenzione è sempre e solo focalizzata sul “numero di tamponi” come se più tamponi si fanno, più si è bravi e rassicuranti.

Non tutto è razionale nelle iniziative e provvedimenti

Uno studio pubblicato di recente sulla prestigiosa rivista Nature, afferma che chi guarisce dal Covid è immune per almeno sei mesi. Di conseguenza, perché non dosare gli anticorpi nel siero dei vaccinati con un semplice prelievo a 3, 6, 9 e 12 mesi dopo la somministrazione del vaccino? C'è forse la volontà di non mettere in discussione l'efficacia della risposta ai vaccini, visti gli ingenti investimenti fatti dagli Stati? Alcune Aziende Sanitarie si stanno muovendo in modo autonomo con un controllo degli anticorpi dopo vaccinazione secondo protocolli propri per una valutazione locale della protezione dei propri dipendenti; alcuni medici del lavoro decidono di continuare la sorveglianza sanitaria anche dopo la vaccinazione con l'esecuzione del tampone antigenico ogni 30 giorni con notevole impiego di risorse, altri suggeriscono di sospendere i

controlli dopo la vaccinazione: serve una strategia, almeno regionale, della fase post-vaccinica. La comparsa, come era purtroppo prevedibile, delle varianti (inglese, brasiliana e sudafricana) ha evidenziato una ulteriore carenza del sistema sanitario: la difficoltà all'esecuzione del sequenziamento dell'RNA nelle varie regioni per valutare la situazione epidemiologica.

La situazione sul territorio piemontese

Attualmente solo due centri in Piemonte sono pronti a questo importante e complesso lavoro; altri centri potrebbero essere operativi con strumentazione di alta gamma ma con carenze di personale qualificato; in altri Paesi del mondo (per ad es. il Regno Unito) il sequenziamento dell'RNA è una diagnostica di alta specialità di laboratorio ben distribuita sul territorio ed è stata estremamente utile per l'identificazione rapida della variante inglese. Anche in questo caso, è necessario creare centri di sequenziamento nei laboratori attrezzati con opportuni investimenti e con uno spirito di collaborazione e non di contrapposizione che purtroppo è difficile costruire. Il Coronavirus attrae, per non dire monopolizza, inevitabilmente l'attenzione dell'opinione pubblica: si dovrà esaminare, col tempo, quello che si è detto e scritto e quanti comportamenti e prescrizioni sono state adottate solo come forma di pura autotutela, dettata dall'ansia. La preoccupazione dei burocrati rimane quella di evitare qualsivoglia conseguenza in capo a loro (l'unica speranza è che almeno le norme basilari di igiene rimangano ben scolpite nella mente, almeno fino alla prossima influenza, che fino ad oggi non si sono registrate anche grazie alle misure di prevenzione attivate).

Coerenze organizzative e prospettive future

I nostri meccanismi mentali sono ancora condizionati dall'essersi fatti trovare sprovvisti del know how necessario, ma ciò non autorizza oggi a sprecare risorse. Nel Global Risk Report, pubblicato annualmente in occasione del Summit di Davos, da 15 anni veniva sottolineato con forza il rischio di epidemie. Soprattutto non è detto che, quanto accadrà nel prossimo futuro replichi quanto avvenuto nel recente passato. Più che di parametri rigidi, le nostre azioni hanno bisogno di acquisire flessibilità per adattarsi al mutare delle situazioni. Nella fattispecie, l'obiettivo non è dato dal numero di tamponi effettuati, ma dall'appropriatezza dei comportamenti. In un'economia di guerra risulta vincente chi riesce a trasformare velocemente la sua produzione in quello che richiede il fronte, così oggi, per combattere la guerra non dichiarata, occorre riconvertire velocemente la produzione in ciò che serve.

Rimane da spiegare perché il sistema passi da un estremo all'altro: per anni ci si è dovuti districare tra una miriade di obiettivi e indicatori, di scarsissima utilità (come dimostrano i risultati in termini di produttività del sistema) per passare a due obiettivi di indiscutibile importanza, ma che rischiano di mettere in secondo piano tutti gli altri bisogni sanitari. Oggi siamo in una fase di abbondanza di risorse, ma appena i cordoni della borsa di stringeranno, sarà opportuno disporre di analisi econometriche affidabili e di una capacità decisionale che ci porti a operare scelte razionali e non dettate dalle paure momentanee.

