

# Pandemia o endemia: prospettive future

di Giuseppina Viberti e Germana Zollesi

*Siamo arrivati alla tanto desiderata estate: sole, caldo e vacanze con il Sars Cov 2 che, come tutti i virus stagionali respiratori, sta lentamente riducendo il suo impatto sulla popolazione soprattutto quella immunizzata dalle tre dosi di vaccino (quattro dosi per gli immunodepressi e gli over 80 anni). Sottovalutare la possibilità che la pandemia, dopo due anni, possa riprendere a circolare, può costituire un pericoloso errore: tutti vorremmo pensare che il virus sia sconfitto o si sia trasformato in un fenomeno endemico con cui poter convivere senza che ciò obblighi a riorganizzare la nostra vita in base al suo tasso di diffusione. In via prudenziale risulterebbe utile predisporre, almeno virtualmente, un piano di azione per l'autunno, per gli scenari che si potrebbero presentare.*

L'analisi non può prescindere dalla natura del virus e dalle sue possibili varianti, ma queste si possono sviluppare in base alle condizioni igieniche nelle diverse parti del mondo (specie laddove le condizioni igieniche e le convivenza con gli animali presentano gradi di promiscuità elevati).

## **Possibili scenari breve medio termine**

Esistono variabili impossibili da controllare, nonostante gli sforzi profusi dall'OMS e che dovranno essere ulteriormente indagate se si vogliono conoscere gli andamenti epidemiologici. Dipende, invece, dalla nostra capacità di predisporre politiche sanitarie adeguate ai possibili rischi in cui possono incorrere le popolazioni. In base ai dati e alle conoscenze attualmente disponibili si possono disegnare i seguenti scenari:

**Primo scenario (ottimistico).** È rappresentato dalla trasformazione del virus da pandemico ad endemico come per l'influenza. Sulla base dei dati epidemiologici attuali ci vorranno tempi superiori all'anno e quindi in autunno si registrerà solo una recrudescenza contenuta del fenomeno.

**Secondo scenario (realistico).** La situazione resta simile a quella attuale con lo sviluppo di varianti e sottovarianti dall'elevato grado di infettività (come Omicron), ma una virulenza (come Delta) decisamente minore con un andamento stagionale come quello attuale. Ne consegue che occorre anticipare le azioni preventive, per non dover adottare provvedimenti drastici.

**Terzo scenario (prudenziale).** Si può ipotizzare un possibile sviluppo di una nuova variante con caratteristiche simili a Omicron+Delta (alta capacità infettiva sommata ad alta virulenza preoccupante). Questo è lo scenario peggiore, ma da non escludere e sottovalutare in quanto dal Sudafrica arrivano varianti nuove (per esempio BA4, BA5) dovute al numero molto ridotto di vaccinazioni in Africa e in tutti i Paesi in difficoltà economica, che facilita uno sviluppo incontrollato.

### **Programmazione sanitaria e vaccini**

Indipendentemente dal grado di realizzazione degli scenari ipotizzati, la programmazione sanitaria deve analizzare quali possibilità operative sono a disposizione per prevenire e/o ridurre gli effetti. In dettaglio:

**Vaccini.** Quelli a mRNA (acido ribonucleico messaggero in grado di fornire all'organismo informazioni, permettendogli così di produrre proteine virali, inducendo una reazione immunitaria) sono stati un'arma potentissima. Ma sarà necessario, appena FDA e EMA daranno l'autorizzazione, realizzare rapidamente una nuova campagna vaccinale con i nuovi vaccini in corso di sperimentazione che portano l'mRNA a codificare la proteina spike sia per il ceppo originale wild, sia per Omicron. Le prime informazioni parlano di vaccini contro Omicron BA1 ma non c'è certezza che possano proteggere anche contro Omicron BA4 e BA5 e per le sottovarianti che si possono produrre. Il virus continua a circolare e a moltiplicarsi; diventa, quindi, più alta la possibilità di ricombinazione con lo sviluppo di nuove varianti.

**Anticorpi monoclonali.** Possono essere utilizzati a domicilio, ma solo alcuni sono rimasti efficaci perché il virus si è modificato (ed ha aggirato l'ostacolo).

**Antivirali orali.** Prescrivibili dai Medici di Medicina Generale e a carico del Servizio sanitario nazionale sono efficaci e risentono meno delle varianti, ma presentano dei problemi d'interferenza con altri farmaci e devono essere somministrati entro 5 giorni dal tampone positivo. C'è quindi grande prudenza nei medici per la somministrazione di questi farmaci di cui ci sono grandi scorte inutilizzate. Questo è uno dei motivi per cui in Italia il numero di morti è superiore a quello di altri paesi con popolazione più numerosa, ma che presentano un consumo di antivirali orali superiore al nostro. Un altro motivo è il numero di anziani affetti da polipatologie che nel nostro Paese è più elevato che nel resto di Europa in quanto la longevità italiana è maggiore.

**Terapie ospedaliere.** Ci sono farmaci eccellenti ed efficaci che sono stati sviluppati per altri patologie e che, sulla base di protocolli, potrebbero essere utilizzati "off label" (letteralmente utilizzo di farmaci per impieghi diversi da quelli per cui sono stati autorizzati). Esistono centri in Lombardia, Toscana, Lazio, Sicilia che li utilizzano con protocolli diversi fra le varie sedi, ma dovrebbero essere messi a disposizione di tutte le Regioni in modo omogeneo e confrontabile. Sono farmaci per uso in emergenza che potrebbero essere utilizzati per i pazienti affetti da polipatologie.

## **Le misure del piano pandemico generale**

Oggi è presente un “piano pandemico generale” predisposto a livello nazionale che è stato ricondotto a piani pratici operativi in ogni regione. Fra quattro mesi ci troveremo nuovamente ad affrontare, in forme più o meno virulente, il virus della covid e/o l’influenza stagionale. Per queste ragioni è opportuno che gli enti chiamati alla programmazione sanitaria predispongano adeguate azioni per affrontare l’autunno-inverno, definendo chi effettuerà la nuova campagna vaccinale, come saranno organizzati gli ospedali e l’attività dei medici di medicina generale.

Non possiamo limitarci a sperare che si realizzi il primo scenario e che la situazione resterà invariata perché i virus corrono veloci nel mondo, come stiamo osservando in questo periodo con l’affacciarsi di malattie che non conosciamo o che avevamo dimenticato (peste suina, epatiti nei bambini, vaiolo delle scimmie, solo per citare quelli assunti agli onori della cronaca).

La civiltà di una nazione si caratterizza per la sua capacità di prevenire le situazioni e non lasciarsi influenzare dal contingente assumendo decisioni estemporanee dai costi elevati, ma di efficacia non risolutiva, obbligando a ritornare periodicamente sugli stessi problemi.