

Oggetto: Lettera aperta per il superamento graduale della attuale fase di gestione dell'emergenza Covid-19

Al Direttore Generale
Direzione generale della programmazione sanitaria
Ministero della Salute

Al Direttore Generale
Direzione generale della prevenzione sanitaria
Ministero della Salute

Al Presidente del Comitato Tecnico Scientifico
Covid-19

Presidente Consiglio Superiore di Sanità

Presidente Istituto Superiore di Sanità

Coordinamento Interregionale Prevenzione e Sanità
Pubblica

Loro Sede

Si porta a conoscenza delle SS.LL che la scrivente Associazione Italiana di Epidemiologia ha formulato, attraverso un gruppo di lavoro di esperti al proprio interno, il presente documento che esprime la posizione della società scientifica su alcuni aspetti necessari a cui subordinare il superamento graduale della attuale fase di gestione dell'emergenza Covid-19. Tale superamento deve essere condizionato in modo prioritario dalla capacità di risposta di ogni singola area geografica nel limitare la circolazione virale, per contenere ulteriori diffusionsi epidemiche.

Dai dati finora raccolti è stimato che solo una piccola parte della popolazione nazionale (al massimo il 10%) ha contratto l'infezione da SARS-Cov-2 e quindi esiste ancora un ampio bacino di suscettibili che potrà offrire terreno di diffusione a nuove infezioni e ad una nuova ondata epidemica. E' inverosimile che si possa arrivare ad un tempo in cui i contagi saranno azzerati, ma ridurre la circolazione epidemica alle dimensioni di endemia controllata è l'obiettivo perseguibile.

Il controllo della diffusione è vincolato alla capacità sul territorio di identificazione e interruzione della catena dei contagi e nella fase successiva al lock-down sarà cruciale. Le aree che dimostreranno, mediante indicatori adeguati, di essere in grado di tenere sotto controllo in modo efficace la trasmissione, potranno uscire dalle attuali misure collettive di restrizione e mantenere solo l'isolamento selettivo dei casi, oltre alle altre misure di contrasto come ad esempio l'uso di dispositivi di protezione individuale.

L'isolamento generalizzato e quello domiciliare dei casi diagnosticati non intaccano i contagi che si determinano in ambito domestico tra conviventi e i contagi tra i lavoratori dei servizi essenziali ancora in funzione, quota non trascurabile della popolazione. Inoltre è da considerare che attualmente la trasmissione viene mantenuta e amplificata dai focolai epidemici in comunità ristrette quali le strutture sanitarie e le RSA.

AIE quindi raccomanda di:

1. Focalizzare l'analisi dei dati di sorveglianza sui casi recenti

Nel momento in cui ci si prepara ad una fase 2 della risposta pandemica, si deve adattare il sistema di sorveglianza per descrivere meglio le persone ora trovate infette, che forniscono indicazioni per le future azioni. Vanno evidenziati i casi identificati con insorgenza recente di sintomi (ad esempio dal 20 marzo) e identificati quelli diagnosticati a causa di una maggiore intensità di accertamento anche senza sintomi.

Per tutti i casi insorti recentemente è vitale identificare il contesto di esposizione, nell'assenza attuale di esposizioni sociali aspecifiche. E' necessario quantificare la quota di trasmissione intrafamiliare in modo da considerare in futuro di ricorrere a isolamenti non domiciliari, ove opportuno. L'attività lavorativa dei casi identificati può permettere di identificare ambiti lavorativi a rischio.

2. Descrivere i focolai di infezioni

Le infezioni associate ad un singolo focolaio in una comunità ristretta, come una struttura sanitaria residenziale, possono incidere molto sul numero di nuove infezioni identificate, ma di fatto forniscono poche informazioni sulla circolazione del virus e sulla sua trasmissione, dato che tutti i casi condividono la stessa esposizione. E' importante che il numero di focolai identificati venga segnalato per valutare in modo corretto l'attuale numero di nuovi casi. AIE propone la messa a punto di una reportistica semplificata su questi particolari aspetti.

3. Rafforzare le capacità operative sul territorio su tre aspetti prioritari:

1. Il contact tracing dei nuovi casi confermati e l'ampliamento degli accertamenti virali agli asintomatici
2. L'identificazione tempestiva e analisi dei focolai epidemici
3. L'adattamento della strategia di accertamento dei casi positivi nelle comunità ristrette, ad esempio anche mediante indagini PCR multiplex su pool di campioni biologici in gruppi a basso rischio.

La sorveglianza dei casi e dei loro contatti dovrà essere facilitata dalla disponibilità di strumenti tecnologici che dovranno essere in grado di mettere in rete i medici di medicina generale, gli assistiti e i servizi di prevenzione. I sistemi dovranno fornire allarmi mirati per

l'intervento degli operatori sul territorio e produrre report sintetici di attività confrontabili con sistemi analoghi ed esportabili.

La capacità di intervenire selettivamente e tempestivamente sui nuovi casi e sui loro contatti rappresenta l'unica reale possibilità per bloccare le catene di contagio: occorre pertanto, da un lato potenziare i servizi, con personale in grado di svolgere le attività di tracing e di sorveglianza, dall'altro adottare protocolli omogenei in modo da orientare lo sforzo in funzione di obiettivi chiaramente definiti di conoscenza, monitoraggio e azione.

Nei servizi di prevenzione servono poche persone esperte, epidemiologi addestrati alla risposta sul campo che possano dirigere ad esempio persone giovani, anche non necessariamente esperte, ma motivate, dopo un breve addestramento. Il recente appello per medici ed infermieri ha raccolto un enorme numero di adesioni, e organizzare risorse anche esterne all'attuale sistema sanitario potrebbe essere perseguibile.

AIE ritiene cruciale. per passare ad un superamento dell'attuale lock-down, potenziare la prima linea di difesa rappresentata dalla nostra rete di servizi di prevenzione sul territorio per adottare misure mirate, applicate in modo coordinato.

Estensione e qualità delle attività su menzionate devono essere la base per costruire indici di capacità di risposta che qualificheranno l'idoneità delle diverse aree a controllare la diffusione virale e quindi ad allentare le misure restrittive attuali.

Come ulteriore misura della frequenza di casi con sintomatologia respiratoria AIE raccomanda di mantenere nei prossimi mesi e anzi potenziare l'attuale rete di sorveglianza delle sindromi influenzali.

Il prossimo Piano Nazionale di Prevenzione, in corso di stesura, sarà l'occasione per mettere a regime e definire in modo formale le nostre capacità di risposta alla pandemia.

Tanto si rappresenta manifestando, come sempre, la disponibilità a collaborare costruttivamente con gli enti in indirizzo per gli aspetti tecnico scientifici di supporto agli intenti in corso di adozione

10 Aprile 2020

Il Presidente
Salvatore Scodotto


