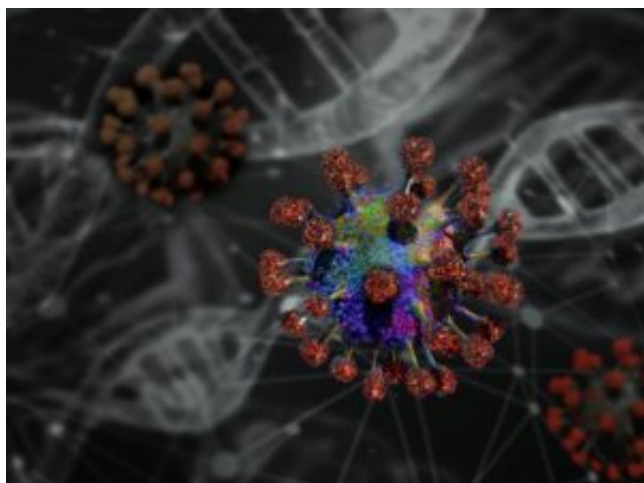




Le risorse intellettuali e tecnologiche in Italia ci sono e sono ai massimi standard: perché non si utilizzano di fronte alla pandemia più drammatica del terzo millennio? Si chiedono gli scienziati



Roma, 25 marzo 2020 - Con una lettera aperta al Presidente del Consiglio e ai Governatori delle Regioni, rappresentanti della comunità scientifica italiana hanno proposto un piano d'azione nazionale anti-contagio che vede il consenso compatto della maggioranza dei direttori degli IRCCS e dei principali Istituti di Ricerca Biomedica nonché di una larga fascia degli scienziati con competenze di biologia molecolare e biotecnologie del nostro Paese.

Risorse

intellettuali e competenze tecnologiche di alto livello per l'esecuzione dei test diagnostici per l'identificazione del virus sono disponibili su tutto il territorio nazionale da subito e a costo di personale e attrezzature pari a zero, e quindi senza imporre ulteriori aggravii in un paese già allo stremo.

Ecco

una sintesi dell'idea e la proposta: i modelli matematici delle curve di contagio e le analisi dirette sulle popolazioni colpite indicano l'esistenza di una percentuale di soggetti asintomatici o con sintomi lievi molto elevata sul totale dei contagiati. È stimato che queste infezioni non documentate abbiano una potenzialità di contagio per individuo pari a circa la metà rispetto alle infezioni documentate clinicamente.

Pertanto

i soggetti non sintomatici o lievemente sintomatici non solo non sono innocui dal punto di vista della diffusione del contagio, ma di fatto rappresentano la sorgente principale di disseminazione del virus nella popolazione. Appare quindi evidente come l'identificazione precoce di casi asintomatici o paucisintomatici e l'immediato isolamento degli stessi e dei contatti diretti possano consentire un'efficace riduzione della diffusione dell'epidemia.

Pertanto

le attuali strategie di contenimento basate sulla identificazione dei soli soggetti sintomatici non sono sufficienti alla riduzione rapida della estensione del contagio nelle popolazioni affette. D'altra parte, l'estensione a tappeto dei test diagnostici non è una strategia percorribile per l'ampiezza della popolazione interessata, la limitata disponibilità di kit diagnostici prontamente utilizzabili e i pochi laboratori autorizzati ad eseguire i test.

Il

coinvolgimento ampio delle competenze tecnologiche disponibili sul territorio nazionale può consentirci di eseguire test ripetuti sulle categorie ad alto rischio di infezione, alto numero di contatti e che non possono essere sottoposti a provvedimenti restrittivi: tutto il personale sanitario (medici, infermieri, personale di supporto ospedaliero, personale delle ambulanze, farmacisti); tutto il personale con ampia esposizione al pubblico e parte di servizi essenziali (personale di tutti i servizi commerciali aperti quali forniture alimentari, edicole, poste; autisti di mezzi pubblici e taxi; addetti alle pompe funebri; addetti alla pubblica sicurezza e a filiere produttive essenziali)

Tecnologie

ad alta processività, commerciali e non commerciali, per la rapida estensione

del numero dei test sono disponibili da poche settimane e possono essere validate e implementate su ampia scala in tempi ragionevolmente rapidi. Tecnologie più avanzate per una diagnosi rapida possono essere sviluppate e rese e disponibili per le fasi successive dell'epidemia.

Un sistema di laboratori a rete diffuso in maniera capillare sul territorio nazionale e fondato sulle competenze disponibili nei centri di ricerca italiani può mettersi al lavoro da subito.

Le risorse intellettuali e tecnologiche in Italia ci sono e sono ai massimi standard: perché non si utilizzano di fronte alla pandemia più drammatica del terzo millennio? Si chiedono gli scienziati. E ancora più preoccupati si domandano: la nostra proposta ha carattere di urgenza, perché la politica non coglie immediatamente questa opportunità?

*Prof. Ruggero De Maria, Università
Cattolica del Sacro Cuore, Roma / Presidente Alleanza Contro il Cancro*

*Prof. Andrea Graziani, Università degli
Studi di Torino*

*Prof. Emilio Hirsch, Università degli
Studi di Torino*

*Prof. Gioacchino Natoli, Istituto
Europeo di Oncologia, IRCCS, Milano*

*Prof. Pier Giuseppe Pelicci, Direttore
Area Ricerca, Istituto Europeo di Oncologia, IRCCS, Milano*

*Prof. Giorgio Stassi, Università degli
Studi di Palermo*

Prof. Paolo Vineis, Imperial College, London

[adesioni-coronavirus-piano-anticontagio-comunita-scientifica-italiana](#)