

Terapie intensive, è allarme «Giovani con sintomi gravi»

Ettore Mautone

È la variante inglese a preoccupare i medici del Cotugno: al netto dei pazienti ricoverati, tutti affetti da gravi polmoniti, si osservano forme cliniche più aggressive, a rapida progressione e a notevole impegno terapeutico, di cui una buona parte, purtroppo, anche con esito fatale. Forme critiche che, si è notato, si fanno strada da alcune settimane nelle corsie dell'area della subintensiva ma anche nelle degenze cosiddette ordinarie del polo anticovid partenopeo. Qui, a differenza che in autunno, si assiste a una notevole crescita del fabbisogno di ventilazione e di ossigeno da parte di quasi tutti i malati. Un profilo che si associa a un abbassamento dell'età media dei contagiati che finiscono per avere serie difficoltà respiratorie anche se privi di significative patologie di base. Uno scenario di allerta e aumentata vigilanza, sulle conseguenze del dilagare delle forme mutate del Coronavirus, basato soprattutto sull'intuito e sulla osservazione clinica ma non ancora su studi scientifici. Un andamento della febbre epidemica osservato insomma da vicino dall'occhio esperto dello specialista pneumologo e dell'anestesista.

I PARAMETRI

«In terapia intensiva noi vediamo sempre casi gravi - aggiunge Fiorentino Fraganza, primario della rianimazione del Cotugno - li vedevamo all'inizio e li vediamo adesso. Dal punto di vista dei parametri clinici e degli indicatori infiammatori le conseguenze dell'infezione sono sempre le stesse. Però effettivamente sembra esserci una certa maggiore virulenza che solo col tempo potremo classificare di grado con studi specifici». «Di certo la variante inglese di Sars-Cov-2 infetta l'ospite con maggiore efficienza - avverte Franco Bonaguro, virologo del Pascale - e la quantità di virus necessaria per ottenere un'infezione è 10 volte inferiore al ceppo originario. Questo grazie a una maggiore affinità con i recettori. Ciò spiega perché infetta anche i più giovani che hanno un minor numero di recettori, ossia di porte di ingresso, rispetto ad adulti ed anziani. Si trovano di fronte uno scassinatore capace di aprire anche le poche porte disponibili. Sull'aggressività e letalità - sottolinea Bonaguro - la maggiore trasmissibilità si traduce in un maggior numero assoluto di infezioni, aumentando così i casi gravi quando le misure di prevenzione vengono mantenute costanti». Dai limitati studi scientifici della letteratura emerge anche una letalità di circa il 30 per cento superiore per gli ultra sessantenni. «Sulla base di analisi preliminari del Regno Unito - conclude il virologo - rafforzati l'11 febbraio scorso da ulteriori studi, emerge che è probabile che l'infezione da variante britannica sia associata a un aumento del rischio di ospedalizzazione e morte rispetto all'infezione da virus originario».

IL SEQUENZIAMENTO

Intanto in Campania, nell'ultimo fine settimana, i laboratori del Tigem, del Cotugno e dell'Istituto zooprofilattico - il primo impegnato per i sequenziamenti del virus con potenti calcolatori e macchinari, il secondo per i controlli sulle decodifiche dell'Rna virale e nella trasmissione dei dati all'Istituto superiore di Sanità e il terzo per la logistica - hanno effettuato una massiva sorveglianza epidemiologica su circa 1200 tamponi. I risultati sono significativi e da approfondire: il primo dato è che la variante inglese rappresenta circa il 55-60 per cento dei campioni (ormai è prevalente). Il secondo è che emergono anche 7 casi di variante brasiliana. Il terzo è che sono state identificate delle sottovarianti inglesi che assommano le mutazioni della variante britannica con quelle brasiliana e sud africana. Un