

Coronavirus: quello che c'è da sapere – 29 marzo 2020

Sommario

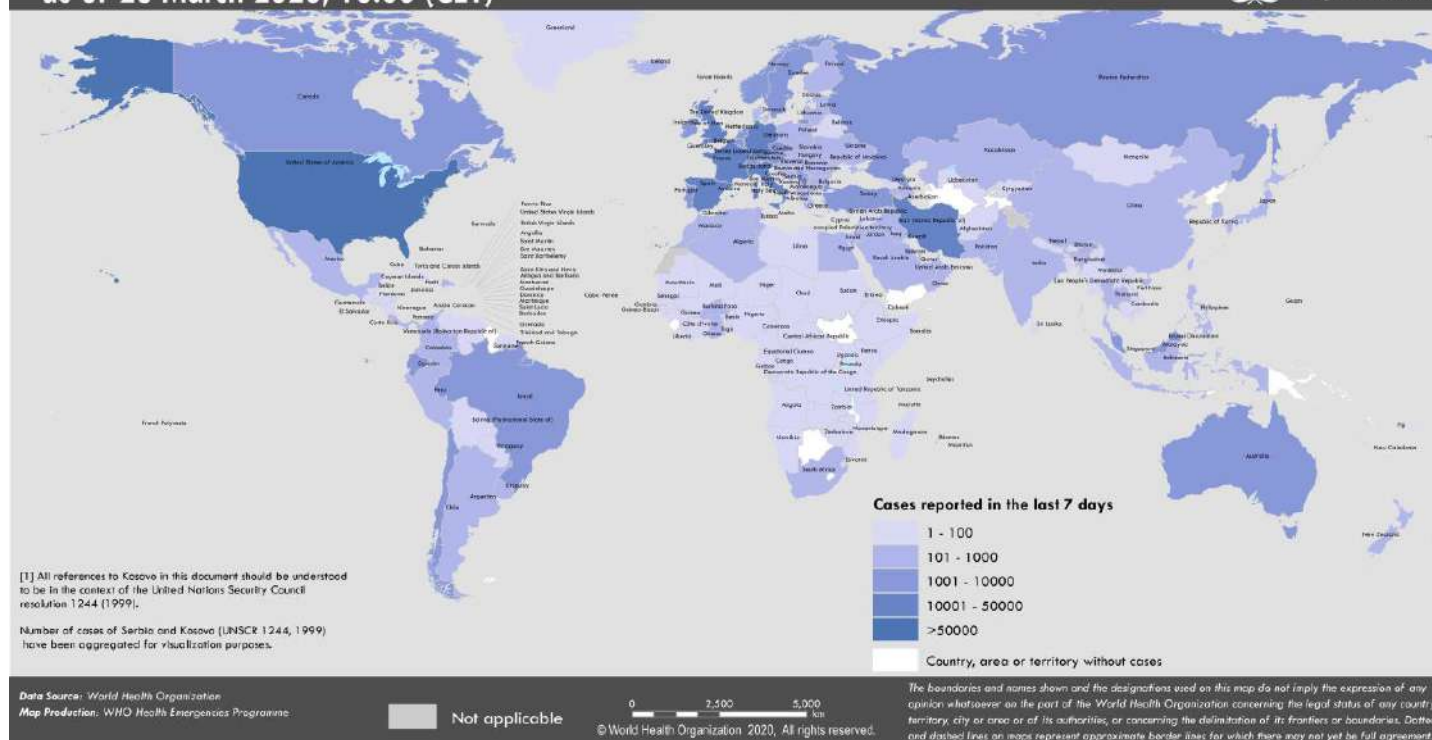
Che cosa è successo?	2	Quanto è letale il virus?	4
A cosa è dovuta l'infezione?	2	Quali sono le terapie disponibili?	4
Che cosa sono i coronavirus?	2	Esiste un vaccino?	7
Come è avvenuto il contagio?	2	Quanto è diffusa l'epidemia?	7
Il virus può trasmettersi da uomo a uomo? In che modo?	2	Dove è maggiormente diffusa l'epidemia?	7
La malattia può essere trasmessa da una persona senza sintomi? ...	2	Quali misure sono state prese per contenere l'epidemia?	8
Come è possibile proteggersi?	2	Quali misure sono state prese in Italia?	9
È utile indossare la mascherina?	2	Quali sono i rischi per l'Italia e per l'Europa?	10
Gli animali da compagnia possono trasmettere l'infezione?	3	Possiamo continuare a viaggiare all'estero?	10
I prodotti alimentari che acquistiamo sono sicuri?	3	Ci sono limitazioni agli spostamenti in Italia?	11
I pacchi che riceviamo per posta o corriere sono sicuri? Il virus può sopravvivere sugli oggetti?	3	Dove posso trovare informazioni affidabili?	11
Cosa fare se si sospetta di aver contratto l'infezione?	3	Il Servizio Sanitario Nazionale e il ruolo dell'Istituto Nazionale Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani"	11
Come viene diagnosticata la malattia COVID-19?	3	Approfondimenti	11
Quanto è grave la malattia COVID-19?	3		

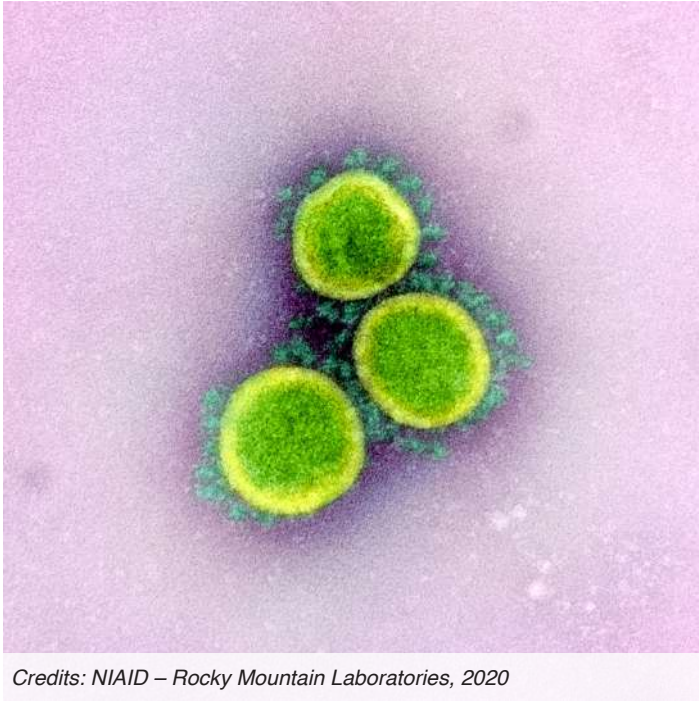
Indice dei grafici e delle tabelle

Principali patologie pre-esistenti associate ai decessi in Italia	4	Incremento giornaliero dei casi positivi nel mondo	7
Suddivisione dei casi per fasce di età in Italia	4	Andamento dell'epidemia in Italia	8
Totale casi e decessi nel mondo al 29 marzo 2020	5	Distribuzione regionale dei casi in Italia al 29 marzo 2020	9
Distribuzione dei casi nel mondo e in Europa al 29 marzo 2020	6	Incremento giornaliero dei nuovi casi in Italia	10
Andamento dell'epidemia per nazione al 29 marzo	7		

Per agevolare la lettura, nel documento sono evidenziate in giallo le parti aggiornate rispetto all'edizione precedente del documento.

Countries, areas or territories with COVID-19 cases reported in the last 7 days, as of 28 March 2020, 10:00 (CET)





Credits: NIAID – Rocky Mountain Laboratories, 2020

Che cosa è successo?

Il 31 dicembre 2019 le autorità sanitarie cinesi hanno reso nota la presenza di un focolaio di sindrome febbrile, associata a polmonite di origine sconosciuta, tra gli abitanti di Wuhan, città di circa 11 milioni di abitanti situata nella provincia di Hubei, nella Cina Centro-meridionale, alla confluenza tra il Fiume Azzurro e il fiume Han, a circa 1.100 chilometri da Pechino, 800 da Shanghai, 1.000 da Hong Kong. Il punto di partenza dell'infezione è stato identificato nel mercato del pesce e di altri animali vivi (c.d. "wet market") di Huanan, al centro della città di Wuhan, che è stato chiuso il 1 gennaio 2020.

A cosa è dovuta l'infezione?

Il 7 gennaio è stato isolato l'agente patogeno responsabile dell'epidemia: si tratta di un nuovo betacoronavirus, che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha denominato SARS-CoV-2, ad indicare la similarità con il virus della SARS, che nel 2002-2003 causò una epidemia globale con 8.096 casi confermati e 774 decessi. L'OMS ha denominato COVID-19 la malattia causata dal virus.

Che cosa sono i coronavirus?

I coronavirus, così chiamati per la caratteristica forma a coroncina, sono una famiglia di virus che causa infezioni negli esseri umani e in vari animali, tra cui uccelli e mammiferi come cammelli, gatti, pipistrelli. Sono virus molto diffusi in natura, che possono causare malattie che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come la sindrome respiratoria mediorientale (MERS) e la sindrome respiratoria acuta grave (SARS).

Come è avvenuto il contagio?

I coronavirus vengono veicolati all'uomo da ospiti intermedi, che per la MERS sono stati i dromedari, per la SARS forse lo zibetto. Il contagio, anche in questo caso, è stato di tipo zoonotico, ovvero causato dalla trasmissione del virus da animale a uomo, non a caso l'epicentro dell'epidemia è un mercato dove venivano venduti anche animali selvatici vivi. Non sappiamo ancora con precisione quale sia stato l'ani-

male che ha trasmesso il virus all'uomo: appare comunque probabile, anche alla luce di quanto avvenuto nelle epidemie verificatesi sino ad oggi, che il serbatoio dei coronavirus sia stato un mammifero. L'OMS ha sottolineato come vi siano sempre nuove evidenze scientifiche del legame tra il SARS-CoV-2 e altri coronavirus (CoV) simili circolanti nei pipistrelli.

Il virus può trasmettersi da uomo a uomo? In che modo?

La trasmissione interumana avviene attraverso le goccioline del respiro (droplets) della persona malata, che vengono espulse con la tosse, gli starnuti o la normale respirazione, e che si depositano su oggetti e superfici intorno alla persona. Le porte di ingresso del virus sono la bocca, il naso e gli occhi: il contagio avviene inalando attraverso il respiro le goccioline emesse da una persona malata, oppure tramite contatto diretto personale, oppure toccando superfici contaminate e quindi toccandosi la bocca, il naso o gli occhi con le mani.

La malattia può essere trasmessa da una persona senza sintomi?

Dal momento che la malattia si diffonde attraverso le goccioline respiratorie espulse da qualcuno che tossisce o starnutisce, l'OMS sottolinea che il rischio di essere infettati da qualcuno che non presenta questi sintomi è basso. Tuttavia, molte persone con COVID-19 possono presentare solo sintomi lievi, particolarmente nelle prime fasi della malattia. È quindi possibile essere infettati da qualcuno che, ad esempio, ha solo una leggera tosse e non avverte altri sintomi.

Come è possibile proteggersi?

In termini pratici, è raccomandabile mantenersi ad una distanza di almeno un metro da persone che tossiscono, starnutiscono o hanno la febbre, e lavarsi frequentemente le mani con sapone o con una soluzione alcolica. Quando si hanno sintomi respiratori è necessario praticare la "etichetta della tosse" mantenendo la distanza con le altre persone, coprendo la tosse e gli starnuti con tessuti o fazzolettini usa e getta o, in loro assenza, con l'incavo del gomito, e naturalmente lavandosi le mani frequentemente. Per contenere il contagio da COVID-19, il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità raccomandano di seguire alcune semplici regole:

1. Lavarsi spesso le mani con acqua e sapone o con un gel a base alcolica;
2. Non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
3. Evitare strette di mano ed abbracci sino a quando non sarà finita l'emergenza;
4. Evitare luoghi affollati;
5. Evitare contatti ravvicinati mantenendo una distanza di almeno un metro nei confronti delle altre persone;
6. Coprire bocca e naso con fazzoletti monouso se si starnutisce o si tossisce; in loro assenza, utilizzare la piega del gomito;
7. Se si hanno sintomi simili a quelli dell'influenza, non recarsi al pronto soccorso né presso gli studi medici, ma telefonare al medico di base, al pediatra di libera scelta, alla guardia medica o ai numeri regionali di emergenza, disponibili sul sito del Ministero della Salute.

Il Ministero della Salute raccomanda inoltre di non assumere farmaci di propria iniziativa, in special modo antibiotici, che non hanno alcun effetto contro i virus.

È utile indossare la mascherina?

L'OMS raccomanda di indossare una mascherina solo se si sospetta

di aver contratto il nuovo Coronavirus e si hanno sintomi quali tosse o starnuti, o se ci si prende cura di una persona con sospetta infezione da nuovo Coronavirus. L'uso razionale delle mascherine è importante per evitare inutili sprechi di risorse preziose: ogni mascherina utilizzata senza motivo è una mascherina sottratta a chi ne ha effettivamente bisogno, in primis gli operatori sanitari.

Gli animali da compagnia possono trasmettere l'infezione?

No, al momento non vi è alcuna evidenza scientifica che gli animali da compagnia, quali cani e gatti, possano diffondere l'epidemia.

I prodotti alimentari che acquistiamo sono sicuri?

Si. A differenza dei virus gastrointestinali come il norovirus e l'epatite A, che possono trasmettersi attraverso alimenti contaminati, per i virus che causano malattie respiratorie, quali il SARS-CoV-2, l'esposizione per via alimentare non è nota per essere una via di trasmissione. Sono in corso studi per valutare il tempo di sopravvivenza del SARS-CoV-2 sulle superfici dei cibi in diverse condizioni di temperatura. Le prove fatte su vari ceppi di coronavirus mostrano comunque che l'igiene alimentare e le buone pratiche di sicurezza alimentare sono sufficienti ad impedire la trasmissione del virus attraverso il cibo. In particolare, i coronavirus sono termolabili, il che significa che sono inattivati alle normali temperature di cottura (70° C). Rimane quindi fondamentale, per evitare rischi e prevenire malattie di origine alimentare, seguire i 4 passaggi chiave della sicurezza alimentare: pulire, separare, cucinare, raffreddare.

I pacchi che riceviamo per posta o corriere sono sicuri? Il virus può sopravvivere sugli oggetti?

Non è certo per quanto tempo il virus Sars-CoV-2 possa sopravvivere sulle superfici, ma sembra comportarsi come altri coronavirus, che possono persistere per alcune ore o fino a diversi giorni, in base al tipo di superficie, alla temperatura, al tasso di umidità. L'OMS sottolinea comunque che il rischio di contrarre l'infezione da un pacco che è stato spostato, trasportato, esposto a differenti condizioni e temperature, è estremamente ridotto. Ad ogni modo, se si ritiene che una superficie possa essere infetta, basta pulirla con un semplice disinfettante per uccidere il virus eventualmente presente.

Cosa fare se si sospetta di aver contratto l'infezione?

Secondo l'OMS si è in presenza di un caso sospetto, che deve quindi essere sottoposto a test, quando si verifica uno di questi casi:

- il paziente presenta una infezione respiratoria acuta (febbre ed almeno un sintomo di difficoltà respiratoria, come tosse o mancanza di respiro) e nei quattordici giorni precedenti l'insorgere dei sintomi sia stato in un'area o in un Paese dove vi sia trasmissione comunitaria locale del virus;
- il paziente presenta una infezione respiratoria acuta di qualunque tipo ed è stato in contatto¹ con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei quattordici giorni precedenti l'insorgere

¹ In base alla definizione dell'OMS, "contatto" è una persona che, nei due giorni precedenti e nei 14 successivi all'insorgere dei sintomi in un caso probabile o confermato:

- abbia avuto un contatto faccia a faccia con il caso probabile o confermato a distanza inferiore ad un metro per più di 15 minuti;
- abbia avuto un contatto fisico diretto con il caso probabile o confermato;
- abbia avuto in cura il caso sospetto o confermato di COVID-19 senza aver utilizzato gli appropriati dispositivi di protezione individuale;
- altre situazioni definite a livello locale;

re dei sintomi;

- il paziente presenta una infezione respiratoria acuta grave (febbre ed almeno un sintomo di difficoltà respiratoria, come tosse o mancanza di respiro), tale da richiedere il ricovero, e non c'è una diagnosi alternativa che spieghi completamente la presentazione clinica.

In questi casi, le indicazioni del Ministero della Salute sono di non recarsi al Pronto Soccorso, ma di chiamare il medico di base, il pediatra di libera scelta, la guardia medica o i numeri regionali di emergenza, disponibili sul sito del Ministero della Salute².

Se invece i sintomi sono lievi e non si è stati recentemente in zone a rischio epidemiologico, e non si sono avuti contatti con casi confermati o probabili, il consiglio del Ministero della Salute è di rimanere a casa fino alla risoluzione dei sintomi applicando le consuete misure di igiene delle mani e delle vie respiratorie.

Come viene diagnosticata la malattia COVID-19?

Per la diagnosi dell'infezione si procede anzitutto con il prelievo di un campione delle vie respiratorie del paziente, preferibilmente un tampone naso-faringeo o, laddove possibile, espettorato o broncolavaggio. Questo campione quindi viene analizzato attraverso metodi molecolari di real-time RT-PCR (Reverse Transcription-Polymerase Chain Reaction) per l'amplificazione dei geni virali maggiormente espressi durante l'infezione. Il tempo per avere i risultati dal momento dell'avvio della procedura è attualmente di 6/12 ore. Le industrie stanno lavorando allo sviluppo di test rapidi, in grado di fornire risultati attendibili in circa una-due ore. La situazione è in continua evoluzione: l'OMS sta valutando numerosi test rapidi basati su differenti approcci, e i risultati relativi a quest'attività di screening saranno disponibili nelle prossime settimane.

Il Comitato Tecnico-Scientifico sui test diagnostici COVID-19 del Ministero della Salute ha invece espresso parere non favorevole all'utilizzo di "test rapidi" basati sull'individuazione degli anticorpi specifici per il SARS-CoV-2, dal momento che il loro risultato non è utile a determinare se il paziente ha una infezione in atto: la presenza degli anticorpi potrebbe infatti essere effetto di una infezione ormai conclusa, e viceversa se il test viene effettuato nella fase iniziale dell'infezione il paziente potrebbe non aver ancora sviluppato gli anticorpi (falso negativo).

Un utile supporto all'attività diagnostica classica può venire anche, per i casi sospetti che presentano sintomi riconducibili a polmonite, dall'analisi delle immagini delle Tomografie Computerizzate (TC) del torace. Un sistema informatico sviluppato in Cina durante la fase più acuta dell'epidemia, disponibile anche in Italia presso il Policlinico Campus Biomedico di Roma, è in grado, attraverso algoritmi di intelligenza artificiale e di machine learning, di individuare i casi positivi con elevata attendibilità a partire dall'analisi delle immagini digitali della TC del paziente, distinguendo la polmonite da COVID-19 da altre (polmoniti batteriche, BPCO, etc.). Il sistema è inoltre in grado di calcolare il volume di compromissione polmonare e di fornire pertanto un utile supporto nella valutazione di prognosi, miglioramento o peggioramento della situazione del paziente.

Quanto è grave la malattia COVID-19?

Il sistema di sorveglianza dell'Istituto Superiore di Sanità sul COVID-19³ evidenzia, sulla base di 85.308 casi positivi a tutto il 28 mar-

² <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/>

³ <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/>

zo scorso, una età mediana di 62 anni, per il 57% di sesso maschile, con una percentuale dell'1,3% di casi con età inferiore ai 18 anni, il 25,4% tra i 19 e i 50 anni, il 37,5% tra i 51 e i 70 anni, il 35,8% dei casi riguarda persone con oltre 70 anni di età. L'elaborazione su un campione di 25.676 casi evidenzia un 38,1% di casi asintomatici, paucisintomatici o con sintomi non specificati, un 37,9% con sintomi lievi, un 19,6% con sintomi severi, mentre il 4,4% è in condizioni critiche.

Quanto è letale il virus?

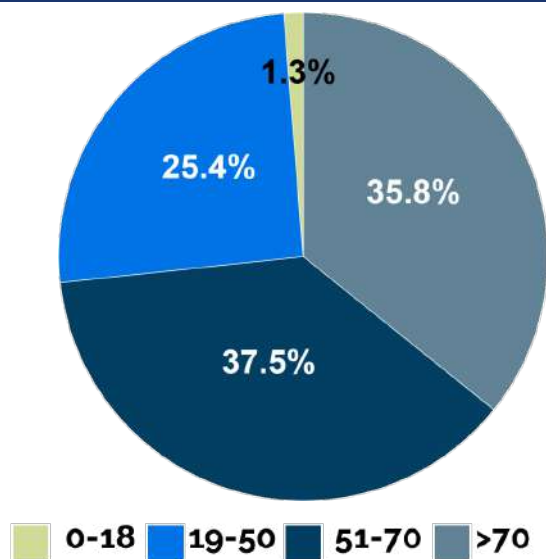
In base ai dati disponibili al 28 marzo, relativi ad un totale di 8.460 decessi, il sistema di sorveglianza dell'Istituto Superiore di Sanità rileva come, a fronte di una media complessiva del 9,9%, il tasso di letalità sia pari a zero per i casi con età inferiore ai 30 anni, dello 0,3% tra i 30 e i 39 anni, dello 0,7% tra i 40 e i 49 anni, dell'1,9% tra i 50 e i 59 anni, del 6,4% tra i 60 e i 69 anni, del 18,5% tra i 70 e i 79, del 26,2% tra gli 80 e gli 89 anni, del 24,8% per gli ultraottantenni. Nel complesso, l'83,7% dei decessi si registra tra persone di età superiore ai 70 anni.

L'ultimo report dell'Istituto Superiore di Sanità (26 marzo) sulle caratteristiche dei pazienti deceduti, condotto su un campione di 710 decessi, evidenzia un'età media dei deceduti di 78 anni, con una larga prevalenza (70,4% di persone di sesso maschile, che solo il 2,1% dei deceduti non aveva, al momento della diagnosi di positività, alcuna patologia pre-esistente; il 21,3% presentava una patologia, il 25,9% presentava due patologie, il 50,7% presentava tre o più patologie. Tra le patologie pregresse più frequentemente osservate nei deceduti, il 73% soffriva di ipertensione, il 31,3% di diabete, il 23,7% di fibrillazione atriale, il 22,2% di insufficienza renale cronica, il 17,3% di cancro attivo negli ultimi 5 anni, il 16,7% di BPCO, il 14,5% di demenza, il 11,3% di ictus, il 7,3% di scompenso cardiaco, il 4,1% di Epatopatia cronica.

Quali sono le terapie disponibili?

Al momento la malattia si cura come i casi di influenza grave, con terapie di supporto (antifebbrili, idratazione), ma contrariamente all'influenza non sono disponibili antivirali specifici. Nei casi più gra-

Suddivisione dei casi per fasce di età in Italia

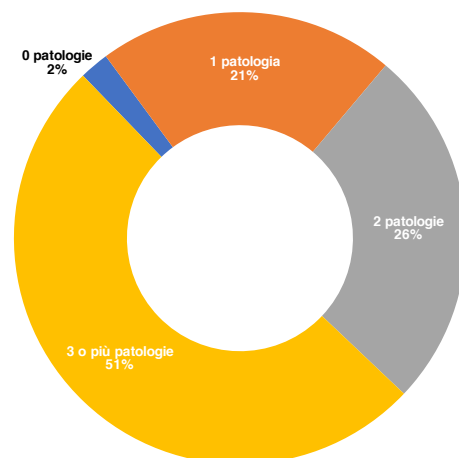
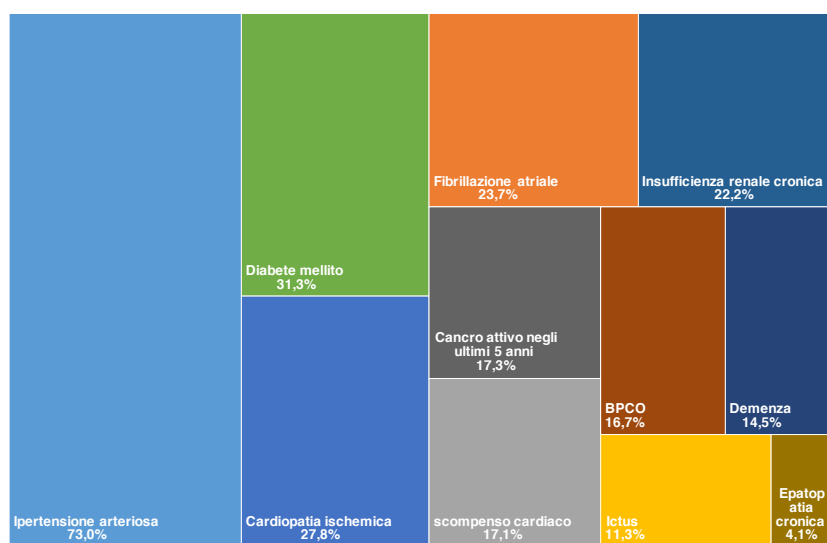


Elaborazioni Istituto Superiore di Sanità su 79.968 casi

vi ai pazienti viene praticato il supporto meccanico alla respirazione. In tutto il mondo sono in corso trial per testare la validità di alcuni farmaci già disponibili, utilizzati off-label o per uso compassionevole. Per razionalizzare questi sforzi ed ottenere in un tempo più breve robuste evidenze scientifiche sull'efficacia dei trattamenti, l'OMS ha organizzato un grande studio internazionale, denominato SOLIDARITY. Lo studio prevede cinque bracci di trattamento:

- lo standard di cura del paese;
- remdesivir, un antivirale già utilizzato per la Malattia da Virus Ebola;
- lopinavir/ritonavir, una combinazione farmacologica comunemente utilizzata per l'infezione da HIV;
- lopinavir, ritonavir, e interferon;
- cloroquina, un farmaco utilizzato per la prevenzione ed il trattamento della malaria.

Principali patologie pre-esistenti associate ai decessi in Italia



Elaborazioni Istituto Superiore di Sanità su un campione di 710 decessi

Totale casi e decessi nel mondo al 29 marzo 2020

Nazione	Contagi		decessi		letalità	Nazione	Contagi		decessi		letalità
	num.	%	num.	%			num.	%			
Cina, Macao, Hong Kong	82.342	12,4%	3.306	10,6%	4,0%	Costa Rica	295	0,0%	2	0,0%	0,7%
Iran	35.408	5,3%	2.517	8,1%	7,1%	Cuba	119	0,0%	3	0,0%	2,5%
Corea del Sud	9.583	1,4%	152	0,5%	1,6%	Venezuela	119	0,0%	1	0,0%	0,8%
Israele	3.619	0,5%	12	0,0%	0,3%	Honduras	110	0,0%	2	0,0%	1,8%
Malesia	2.320	0,4%	27	0,1%	1,2%	Portorico	100	0,0%	3	0,0%	3,0%
Giappone	1.693	0,3%	52	0,2%	3,1%	Bolivia	81	0,0%			
Pakistan	1.408	0,2%	11	0,0%	0,8%	Trinidad e Tobago	74	0,0%	2	0,0%	2,7%
Thailandia	1.245	0,2%	6	0,0%	0,5%	Paraguay	59	0,0%	3	0,0%	5,1%
Arabia Saudita	1.203	0,2%	4	0,0%	0,3%	Guatemala	34	0,0%	1	0,0%	2,9%
Indonesia	1.155	0,2%	102	0,3%	8,8%	Giamaica	32	0,0%	1	0,0%	3,1%
Filippine	1.075	0,2%	68	0,2%	6,3%	Aruba	28	0,0%			
India	979	0,1%	25	0,1%	2,6%	Barbados	26	0,0%			
Singapore	803	0,1%	3	0,0%	0,4%	Bermuda	22	0,0%			
Nave Diamond Princess	696	0,1%	7	0,0%	1,0%	Isole Vergini americane	22	0,0%			
Qatar	590	0,1%	1	0,0%	0,2%	El Salvador	19	0,0%			
Iraq	506	0,1%	42	0,1%	8,3%	Bahamas	11	0,0%			
Bahreïn	473	0,1%	4	0,0%	0,8%	Dominica	11	0,0%			
Emirati Arabi Uniti	468	0,1%	2	0,0%	0,4%	Groenlandia	10	0,0%			
Libano	412	0,1%	8	0,0%	1,9%	Grenada	9	0,0%			
Taiwan	283	0,0%	2	0,0%	0,7%	Curacao	8	0,0%	1	0,0%	12,5%
Giordania	235	0,0%	1	0,0%	0,4%	Guyana	8	0,0%	1	0,0%	12,5%
Kuwait	235	0,0%				Haiti	8	0,0%			
Kazakhstan	229	0,0%				Isole Cayman	8	0,0%	1	0,0%	12,5%
Vietnam	223	0,0%				Suriname	8	0,0%			
Oman	152	0,0%				Antigua e Barbuda	7	0,0%			
Uzbekistan	133	0,0%	1	0,0%	0,8%	Isole Turks e Caicos	5	0,0%			
Brunei	120	0,0%	1	0,0%	0,8%	Montserrat	5	0,0%			
Sri Lanka	115	0,0%	1	0,0%	0,9%	St. Lucia	4	0,0%			
Afghanistan	106	0,0%	3	0,0%	2,8%	Nicaragua	3	0,0%	1	0,0%	33,3%
Cambogia	103	0,0%				Sint Marteen	3	0,0%			
Territori Palestinesi	97	0,0%	1	0,0%	1,0%	Anguilla	2	0,0%			
Kirghizistan	84	0,0%				Belize	2	0,0%			
Bangladesh	48	0,0%	5	0,0%	10,4%	Isole Vergini britanniche	2	0,0%			
Maldiva	16	0,0%				St. Kitts and Nevis	2	0,0%			
Mongolia	12	0,0%				St. Vincent e Grenadines	1	0,0%			
Myanmar	8	0,0%				TOTALE AMERICA	143.752	21,7%	2.543	8,1%	1,8%
Laos	6	0,0%				Italia	97.689	14,7%	10.779	34,5%	11,0%
Nepal	5	0,0%				Spagna	72.248	10,9%	5.690	18,2%	7,9%
Siria	5	0,0%				Germania	52.547	7,9%	389	1,2%	0,7%
Bhutan	4	0,0%				Francia	37.575	5,7%	2.314	7,4%	6,2%
Timor Est	1	0,0%				Regno Unito	17.089	2,6%	1.019	3,3%	6,0%
TOTALE ASIA	148.198	22,4%	6.364	20,4%	4,3%	Svizzera	13.152	2,0%	235	0,8%	1,8%
Sudafrica	1.187	0,2%	2	0,0%	0,2%	Olanda	9.762	1,5%	639	2,0%	6,5%
Egitto	536	0,1%	30	0,1%	5,6%	Belgio	9.134	1,4%	353	1,1%	3,9%
Algeria	409	0,1%	26	0,1%	6,4%	Austria	8.291	1,3%	68	0,2%	0,8%
Morocco	358	0,1%	23	0,1%	6,4%	Turchia	7.402	1,1%	108	0,3%	1,5%
Tunisia	227	0,0%	6	0,0%	2,6%	Portogallo	5.170	0,8%	100	0,3%	1,9%
Burkina Faso	180	0,0%	9	0,0%	5,0%	Norvegia	3.845	0,6%	20	0,1%	0,5%
Ghana	141	0,0%	5	0,0%	3,5%	Svezia	3.447	0,5%	102	0,3%	3,0%
Costa d'Avorio	140	0,0%				Rep. Ceca	2.663	0,4%	11	0,0%	0,4%
Senegal	130	0,0%				Irlanda	2.415	0,4%	36	0,1%	1,5%
Mauritius	102	0,0%	2	0,0%	2,0%	Danimarca	2.201	0,3%	65	0,2%	3,0%
Camerun	99	0,0%	2	0,0%	2,0%	Lussemburgo	1.831	0,3%	18	0,1%	1,0%
Nigeria	97	0,0%	1	0,0%	1,0%	Polonia	1.638	0,2%	18	0,1%	1,1%
Rwanda	60	0,0%				Romania	1.452	0,2%	29	0,1%	2,0%
Rep. Democratica del Congo	58	0,0%	6	0,0%	10,3%	Russia	1.264	0,2%	5	0,0%	0,4%
Kenia	38	0,0%	1	0,0%	2,6%	Finlandia	1.218	0,2%	9	0,0%	0,7%
Uganda	30	0,0%				Grecia	1.061	0,2%	32	0,1%	3,0%
Madagascar	28	0,0%				Islanda	963	0,1%	2	0,0%	0,2%
Togo	28	0,0%	1	0,0%	3,6%	Slovenia	691	0,1%	9	0,0%	1,3%
Zambia	28	0,0%				Serbia	659	0,1%	10	0,0%	1,5%
Congo	19	0,0%				Croazia	657	0,1%	5	0,0%	0,8%
Etiopia	16	0,0%				Estonia	640	0,1%	1	0,0%	0,2%
Gibuti	15	0,0%				Armenia	424	0,1%	3	0,0%	0,7%
Guinea Equatoriale	13	0,0%				Ungheria	408	0,1%	13	0,0%	3,2%
Tanzania	13	0,0%	1	0,0%	7,7%	Lituania	394	0,1%	7	0,0%	1,8%
Niger	10	0,0%	1	0,0%	10,0%	Bulgaria	331	0,0%	7	0,0%	2,1%
Eswatini	9	0,0%				Ucraina	311	0,0%	8	0,0%	2,6%
Mali	9	0,0%				Andorra	308	0,0%	4	0,0%	1,3%
Guinea	8	0,0%				Lettonia	305	0,0%			
Mozambico	8	0,0%				Slovacchia	295	0,0%			
Namibia	8	0,0%				Bosnia-Herzegovina	257	0,0%	5	0,0%	1,9%
Gabon	7	0,0%	1	0,0%	14,3%	Macedonia del Nord	241	0,0%	4	0,0%	1,7%
Seychelles	7	0,0%				Moldavia	231	0,0%	2	0,0%	0,9%
Zimbabwe	7	0,0%	1	0,0%	14,3%	San Marino	224	0,0%	22	0,1%	9,8%
Benin	6	0,0%				Albania	197	0,0%	10	0,0%	5,1%
Eritrea	6	0,0%				Azerbaijan	182	0,0%	4	0,0%	2,2%
Isole di Capo Verde	6	0,0%	1	0,0%	16,7%	Cipro	179	0,0%	5	0,0%	2,8%
Repubblica Centrafricana	6	0,0%				Isole Faroe	155	0,0%			
Ciad	5	0,0%				Malta	139	0,0%			
Mauritania	5	0,0%				Bielorussia	94	0,0%			
Sudan	5	0,0%	1	0,0%	20,0%	Kosovo	86	0,0%	1	0,0%	1,2%
Angola	4	0,0%				Georgia	85	0,0%			
Gambia	3	0,0%	1	0,0%	33,3%	Montenegro	84	0,0%	1	0,0%	1,2%
Liberia	3	0,0%				Jersey	61	0,0%	1	0,0%	1,6%
Somalia	3	0,0%				Liechtenstein	61	0,0%			
Guinea Bissau	2	0,0%				Gibilterra	56	0,0%			
Libia	1	0,0%				Principato di Monaco	43	0,0%			
TOTALE AFRICA	4.080	0,6%	121	0,4%	3,0%	Guernsey	39	0,0%			
Stati Uniti	124.665	18,8%	2.191	7,0%	1,8%	Isola di Man	32	0,0%			
Canada	5.386	0,8%	60	0,2%	1,1%	Vaticano	6	0,0%			
Brasile	3.904	0,6%	114	0,4%	2,9%	TOTALE EUROPA	361.932	54,6%	22.163	71,0%	6,1%
Cile	1.909	0,3%	6	0,0%	0,3%	Australia	3.809	0,6%	14	0,0%	0,4%
Ecuador	1.835	0,3%	48	0,2%	2,6%	Nuova Zelanda	476	0,1%	1	0,0%	0,2%
Panama	901	0,1%	17	0,1%	1,9%	Guam	55	0,0%	1	0,0%	1,8%
Messico	848	0,1%	16	0,1%	1,9%	Polinesia Francese	34	0,0%			
Argentina	745	0,1%	19	0,1%	2,6%	Nuova Caledonia	15	0,0%			
Repubblica Dominicana	719	0,1%	28	0,1%	3,9%	Isole Fiji	5	0,0%			
Peru	671	0,1%	16	0,1%	2,4%	Papua Nuova Guinea	1	0,0%			
Colombia	608	0,1%	6	0,0%	1,0%	TOTALE OCEANIA	4.395	0,7%	16	0,1%	0,4%
Uruguay	304	0,0%				TOTALE MONDO	662.357	100,0%	31.207	100,0%	4,7%

Dati: European Centre for Disease Prevention and Control e Protezione Civile Italiana. Aggiornamento del 29 marzo 2020, ore 18

Per quanto riguarda invece l'Italia, al momento sono in corso le seguenti sperimentazioni:

- due studi promossi dalla Gilead, rispettivamente per i pazienti con sintomi moderati e per quelli con sintomi severi, per valutare la sicurezza e l'efficacia antivirale del remdesivir. Alla sperimentazione partecipano l'Ospedale Sacco di Milano, il Policlinico di Pavia, l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma e l'Istituto Nazionale di Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani". Si stanno identificando in collaborazione con l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) altri centri in Regioni con alta incidenza dell'infezione da coronavirus per l'inclusione negli studi.
- Uno studio promosso dall'istituto "Pascale" di Napoli finalizzato a valutare l'efficacia e la tollerabilità nel trattamento delle polmoniti da COVID-19 del tocilizumab, un anticorpo monoclonale umanizzato attivo contro il recettore dell'Interleuchina-6 e sviluppato per il trattamento dell'artrite reumatoide. Lo studio prevede due gruppi di pazienti: nel primo gruppo saranno trattati 330 pazienti ricoverati per polmonite da COVID-19 che mostrino i primi segni di insufficienza respiratoria o che siano stati intubati entro le ultime 24 ore, mentre il secondo gruppo includerà i pazienti già intubati da oltre 24 ore e i pazienti che siano già stati trattati prima dell'avvio dello studio.
- Uno studio promosso dalla Swedish Orphan Biovitrum International (SOBI) e coordinato dall'Istituto Nazionale di Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" per valutare l'efficacia e la sicurezza di somministrazioni endovenose di emapalumab, un anticorpo monoclonale umano anti-interferone gamma (anti-IFN γ), e di anakinra, un antagonista del recettore per la interleuchina-1 (IL-1), nel ridurre l'iper-infiammazione e il distress respiratorio in pazienti con COVID-19.
- Uno studio promosso dalla Sanofi-Aventis e coordinato dall'Istituto Nazionale di Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani", per

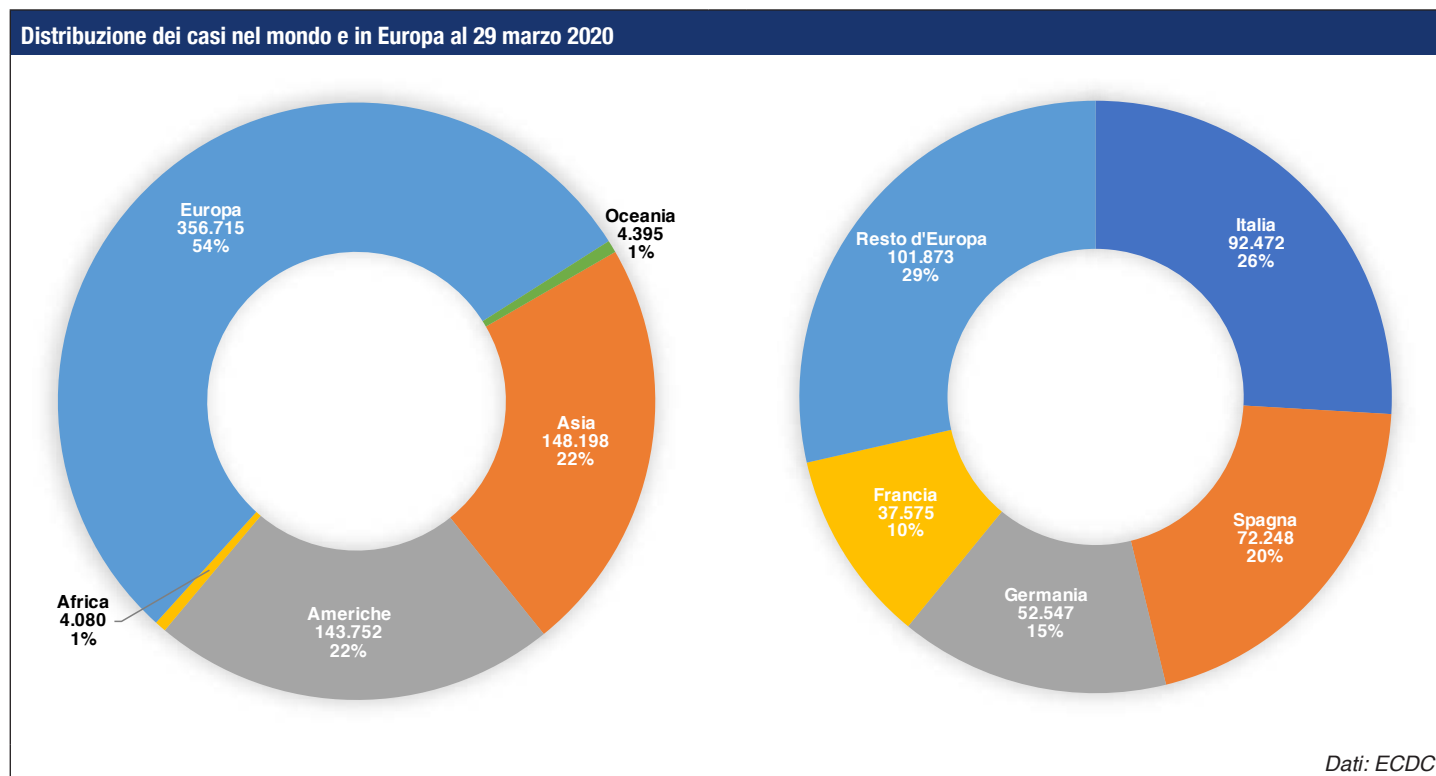
valutare l'efficacia e la sicurezza in pazienti ospedalizzati affetti da COVID-19 del sarilumab, un anticorpo monoclonale umano attivo contro il recettore dell'Interleuchina-6.

Al fine di rendere più spedita la sperimentazione di farmaci nell'utilizzo contro il COVID-19, il recente decreto legge cosiddetto "CuraItalia"⁴ ha creato un percorso semplificato, che prevede una valutazione preliminare da parte della Commissione Tecnico-Scientifica (CTS) di AIFA, che è riunita in seduta permanente e rivaluta quotidianamente tutte le evidenze che si rendono disponibili, mentre al comitato etico dell'Istituto Nazionale Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" è affidato il ruolo di comitato etico unico nazionale. Sul sito dell'AIFA è disponibile una sezione apposita dedicata al COVID-19, nella quale sono disponibili tutte le informazioni sulle sperimentazioni in corso⁵. Un'altra possibilità che l'OMS ritiene percorribile è quella di utilizzare il plasma purificato dei pazienti che hanno superato l'infezione; è una terapia già utilizzata un secolo fa, ai tempi dell'influenza spagnola, e più recentemente durante le epidemie di Ebola ed influenza aviaria, e si basa sul principio che gli anticorpi sviluppati dal paziente che si è ripreso dall'infezione possano rafforzare il sistema immunitario dei nuovi pazienti. Questo approccio è stato utilizzato anche contro il SARS-CoV-2 dai medici cinesi di Wuhan, ed è al centro di un protocollo che si sta mettendo a punto in Lombardia.

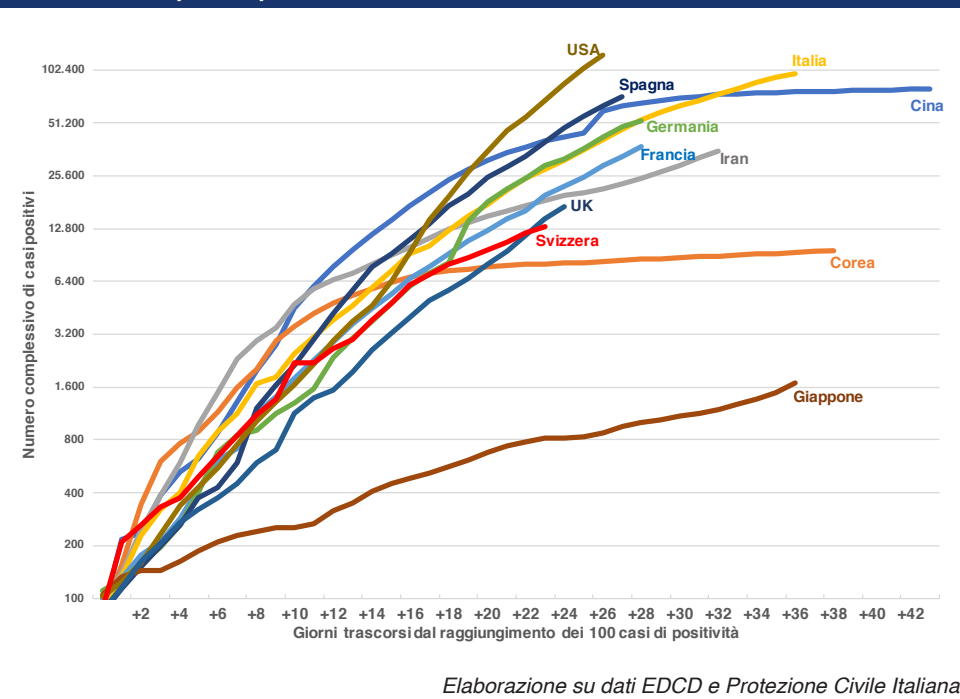
Il plasma dei pazienti che hanno superato l'infezione è utile anche per l'estrazione e la clonazione di anticorpi monoclonali umani, che possono quindi essere testati per valutarne l'attività neutralizzante nei confronti del virus e successivamente come opzione terapeutica o come strumento per velocizzare lo sviluppo dei vaccini. L'Istituto Nazionale Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" e la Fondazione Toscana Life Sciences hanno recentemente avviato una collaborazione finalizzata alla produzione di anticorpi monoclonali a partire dal san-

⁴ Decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020, art. 17. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, Serie Generale, n. 70 del 17 marzo 2020.

⁵ <https://www.aifa.gov.it/emergenza-covid-19>



Andamento dell'epidemia per nazione al 29 marzo



i decessi, il 59% sono avvenuti in Lombardia, il 13,4% in Emilia-Romagna, il 6,3% in Piemonte. Sui 73.880 casi attualmente positivi, 42.588 (57,6%) si trovano in isolamento domiciliare, 26.676 (37,1%) sono ricoverati con sintomi lievi o medi, e 3.856 (5,3%) sono ricoverati in terapia intensiva.

Dove è maggiormente diffusa l'epidemia?

L'epidemia è diffusa in tutti i continenti e in quasi tutte le nazioni della terra: sono circa tre miliardi le persone sottoposte a vario titolo a provvedimenti di quarantena o comunque a limitazioni negli spostamenti. Il Comitato Olimpico Internazionale ha deciso di spostare all'estate del 2021 i giochi olimpici previsti nell'estate del 2020 in Giappone.

In Cina, dove ha avuto origine l'epidemia, il numero dei nuovi casi in calo almeno a partire dal 20 febbraio scorso ed è ridotto ormai a poche unità giornaliere, perlopiù provenienti dall'esterno. Le autorità cinesi stanno progressivamente riducendo le limitazioni introdotte per contenere l'epidemia, e in molte delle province nelle quali è suddiviso il territorio cinese non si registrano più casi da parecchi giorni. Il 20 febbraio in Cina era concentrato il 99% dei casi positivi di tutto il mondo; oggi oltre il 99% dei nuovi casi giornalieri si registra fuori dai suoi confini.

gue dei pazienti che hanno superato l'infezione.

Esiste un vaccino?

Al momento non esiste un vaccino, ma l'attività di ricerca in questo senso sta viaggiando ad una velocità mai sperimentata in passato, anche se per avere un vaccino disponibile occorre comunque attraversare varie fasi ed effettuare test sulle persone che richiedono tempi medio-lunghi, ed è prevedibile quindi che occorreranno ancora mesi prima che sia disponibile un vaccino utilizzabile su larga scala. Al 26 marzo l'OMS ha censito 54 candidati vaccini in tutto il mondo, dei quali 2 già in fase di valutazione clinica e 52 in fase pre-clinica. L'Istituto Nazionale Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" collabora con entrambe le società italiane che stanno lavorando alla realizzazione di un vaccino, Takis e ReiThera.

Quanto è diffusa l'epidemia?

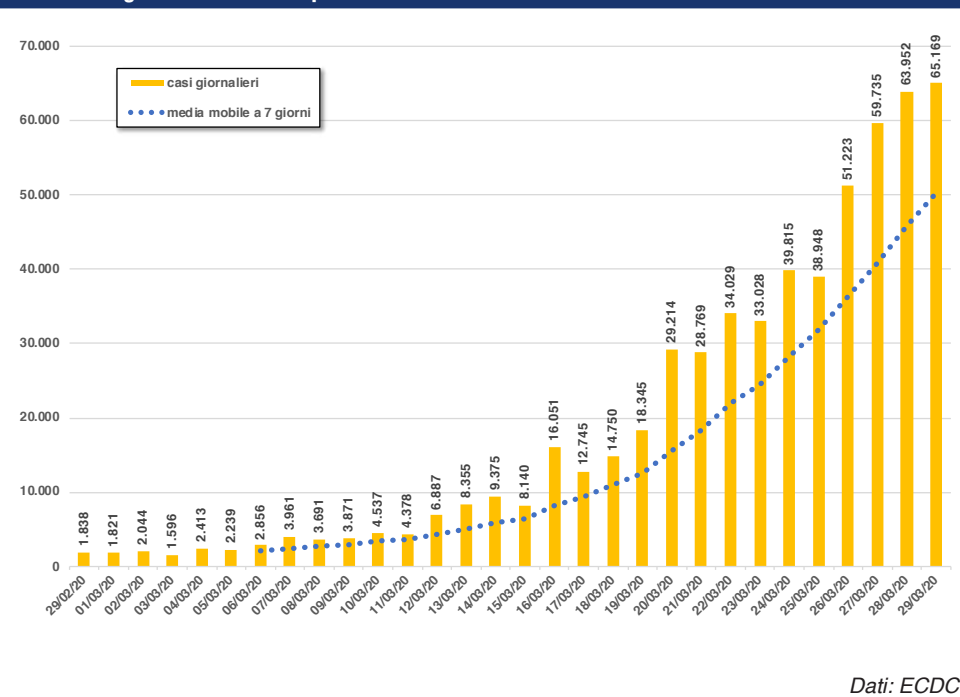
I numeri globali dell'epidemia sono in crescita costante. Ad oggi (29 marzo 2020, dati ECDC, Agenzia Europea per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie, integrati con quelli forniti dalla Protezione Civile Italiana) i casi accertati complessivi sono 662.357, con 31.207 decessi. Ad oggi sono complessivamente 195 le nazioni e i territori con almeno un caso di positività.

In Italia al momento (dati della Protezione Civile, 29 marzo, ore 18) i casi confermati totali sono 97.689, tra cui 10.779 decessi e 13.030 persone guarite. Le regioni più colpite sono Lombardia (42% dei casi), Emilia-Romagna (13,4%), Veneto (8,5%), Piemonte (8,4%). Per quanto riguarda invece

zioni introdotte per contenere l'epidemia, e in molte delle province nelle quali è suddiviso il territorio cinese non si registrano più casi da parecchi giorni. Il 20 febbraio in Cina era concentrato il 99% dei casi positivi di tutto il mondo; oggi oltre il 99% dei nuovi casi giornalieri si registra fuori dai suoi confini.

Al momento la nazione nella quale l'epidemia cresce ad un ritmo maggiore sono gli Stati Uniti, che sono il paese al mondo con il più alto numero di casi positivi. Il Presidente Donald Trump ha dichiarato lo stato di emergenza e in molti Stati i governatori hanno emanato l'ordinanza di "shelter at home", ovvero di rimanere a casa e di

Incremento giornaliero dei casi positivi nel mondo



uscire solo per le necessità essenziali, chiudendo scuole, bar, ristoranti, luoghi di ritrovo, e vietando gli assembramenti di persone. L'area più colpita coinvolge gli stati di New York e del New Jersey, che da soli pesano per circa la metà dei casi complessivi della nazione. Altri stati che crescono a ritmo sostenuto sono Pennsylvania, Washington, Louisiana, Florida. Tra i focolai più preoccupanti ci sono grandi città come Chicago, Detroit, New Orleans.

In Europa l'Italia è la nazione col più alto numero di casi complessivi e di decessi, ma in Spagna e Germania i contagi crescono ad un ritmo più sostenuto, Francia e Germania seguono lo stesso trend di crescita dei casi, ed in generale in tutte le nazioni si riscontrano focolai in crescita sostenuta. Molti Paesi hanno adottato misure di quarantena su tutto il territorio, con limitazioni negli spostamenti, chiusure delle scuole e delle università, drastiche limitazioni alle attività commerciali, misure di distanziamento sociale, invito a lavorare da casa. Le istituzioni europee stanno già preparandosi per contenere i danni che la pandemia sta già causando sotto l'aspetto sociale ed economico. La Commissione Europea ha sospeso il Patto di Stabilità, consentendo così alle nazioni di sfiorare il 3% nel rapporto deficit/PIL e di incrementare il debito pubblico per supportare i sistemi sanitari e l'economia. La Banca Centrale Europea ha varato un programma straordinario, denominato PEPP (Pandemic Emergency Purchase Programme) di acquisto temporaneo di titoli del settore pubblico e privato, con una dotazione complessiva di 750 miliardi di euro e con una durata prevista sino alla fine del 2020, al fine di garantire la necessaria liquidità e ai paesi dell'Eurozona. «Non ci saranno limiti al nostro impegno nei confronti dell'Euro», ha detto la presidente della BCE Christine Lagarde, e l'ex presidente della BCE Mario Draghi, in un articolo per il Financial Times sugli effetti economici della pandemia per l'economia europea, ha scritto «La sfida che dobbiamo affrontare è come agire con sufficiente forza e velocità per evitare che la recessione si trasformi in una depressione prolungata [...] Il ricordo delle sofferenze degli europei negli anni Venti dovrebbe essere un utile precedente».

In America Latina oltre la metà dei casi sono concentrati in tre nazioni: Brasile, Ecuador e Cile. La Colombia ha annunciato una quarantena in tutta la nazione fino al 13 aprile, lo stesso hanno fatto l'Argentina e la Bolivia. La nazione più colpita è il Brasile, dove la situazione è resa particolarmente critica dai contrasti in corso tra i governatori degli Stati più colpiti, come San Paolo, dove è stata imposta la quarantena, e il presidente Jair Bolsonaro, che ha ripetutamente criticato le misure restrittive sostenendo che l'epidemia di coronavirus è soltanto una "piccola influenza".

Nel Medio Oriente, la nazione che presenta il maggior numero di casi è l'Iran, dove l'epidemia è partita dalla città santa di Qom, meta di pellegrinaggi religiosi con 1,3 milioni di abitanti, situata circa 130 chilometri a sud di Teheran. Col passare dei giorni i focolai si sono allargati in tutto il Paese, e adesso l'epidemia è presente in tutte le 31 province del Paese. Dopo l'Iran, i paesi dell'area che presentano il maggior numero di casi sono il Pakistan e l'Arabia Saudita, ma le preoccupazioni maggiori vengono da nazioni come Siria e Libia, martoriata da anni di conflitti, dove al momento non si registrano molti casi ma i cui sistemi sanitari non sarebbero in grado di reggere l'impatto della pandemia.

In Asia appare in fase di ripiegamento il focolaio della Corea del Sud, dove il contagio è partito a metà febbraio dalla città di Daegu, all'interno della setta cristiana Shincheonji Church. Il governo è intervenuto con misure di contenimento molto incisive e mirate, facendo anche uso di sistemi di tracciamento informatico dei contatti individuali, e lo sforzo sembra aver dato i suoi frutti, dal momento che il ritmo dei nuovi contagi sta velocemente rallentando. In India il governo ha imposto la quarantena dalla mezzanotte del 24 marzo, e per tre settimane, a tutti gli 1,3 miliardi di abitanti della nazione: la più grande quarantena della storia.

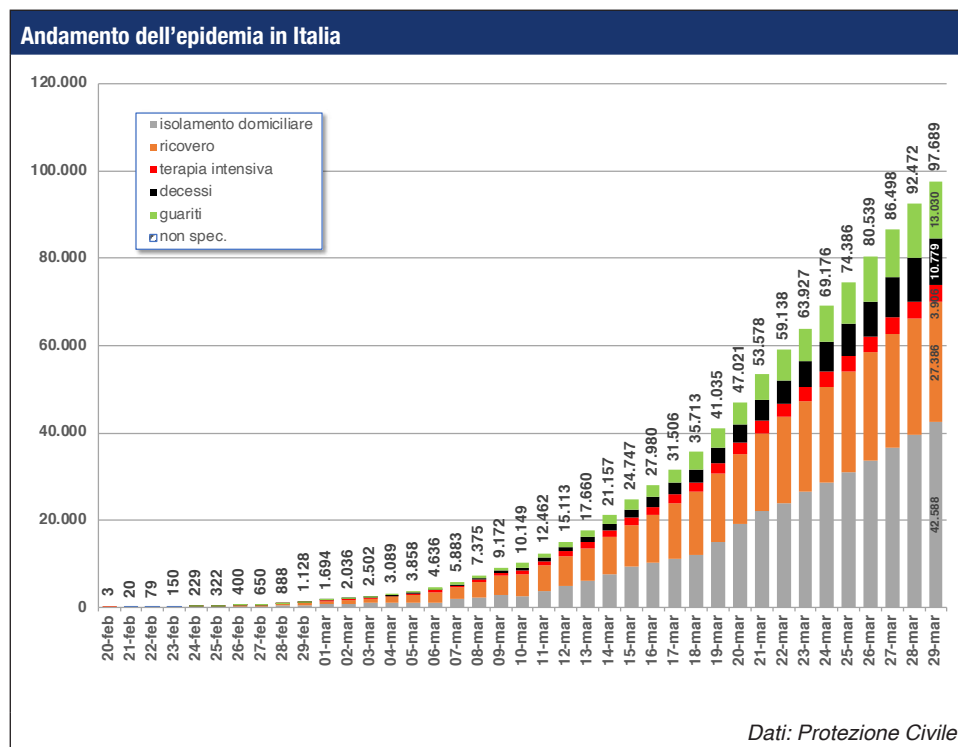
In Africa, sino ad oggi il continente meno colpito dalla pandemia, alcune nazioni, tra cui Sud Africa e Tunisia, hanno implementato misure di quarantena per tutta la popolazione. Secondo l'OMS le maggiori preoccupazioni per il continente africano vengono dalla fragilità

dei sistemi sanitari di molti paesi e dal fatto che in vaste aree del continente i provvedimenti di quarantena e di distanziamento sociale sono molto difficili da implementare a causa delle abitudini molto radicate di vita comunitaria.

Per quanto riguarda infine l'Oceania, l'Australia ha chiuso le frontiere ai non residenti, chiuso bar, ristoranti e luoghi di aggregazione. In Nuova Zelanda il governo ha alzato al livello 4, il più elevato, che comporta la chiusura delle scuole e delle attività non essenziali, il confinamento domestico, limitazioni nei trasporti.

Quali misure sono state prese per contenere l'epidemia?

L'OMS, dopo aver dichiarato il 30 gennaio la PHEIC (Public Health Emergency of International Concern), ovvero lo stato di emergenza internazionale, l'11 marzo ha dichiarato lo stato pandemico dell'infezione, che viene proclamato quando una nuova malattia, per la quale gli uomini non hanno



Distribuzione regionale dei casi in Italia al 29 marzo 2020



regione/P.A.	casi attualmente positivi (a)				decessi (b)	guariti (c)	casi totali (a+b+c)	tamponi	casi positivi x 100.000 abitanti	tamponi x 100.000 abitanti
	ricoverati con sintomi	terapia intensiva	isolamento domiciliare	totale						
Valle d'Aosta	90	26	423	539	43	2	584	1.480	464,72	1.177,73
Lombardia	11.613	1.328	12.451	25.392	6.360	9.255	41.007	107.398	407,60	1.067,51
P.A. Trento	356	75	862	1.293	129	172	1.594	5.950	294,59	1.099,62
Emilia Romagna	3.769	333	6.433	10.535	1.443	1.141	13.119	52.991	294,18	1.188,28
Marche	1.000	168	1.992	3.160	386	12	3.558	10.431	233,27	683,88
P.A. Bolzano	234	56	744	1.034	64	116	1.214	10.137	228,55	1.908,40
Liguria	1.077	166	1.036	2.279	377	420	3.076	9.100	198,37	586,85
Piemonte	2.985	443	3.840	7.268	684	254	8.206	24.058	188,37	552,24
Veneto	1.586	355	5.310	7.251	392	715	8.358	94.784	170,37	1.932,06
Friuli V.G.	236	60	845	1.141	98	241	1.480	13.397	121,79	1.102,43
Umbria	166	46	685	897	31	95	1.023	7.685	115,98	871,30
Toscana	1.111	275	2.400	3.786	215	121	4.122	27.579	110,52	739,45
Abruzzo	329	68	772	1.169	88	36	1.293	7.730	98,58	589,37
Lazio	1.062	133	1.167	2.362	136	208	2.706	27.744	46,03	471,91
Molise	25	9	66	100	9	18	127	918	41,56	300,38
Sardegna	105	23	454	582	27	29	638	4.598	38,91	280,44
Puglia	559	99	774	1.432	86	31	1.549	12.361	38,45	306,80
Basilicata	32	18	147	197	4	1	202	1.585	35,89	281,59
Calabria	124	19	434	577	25	12	614	8.485	31,53	435,77
Campania	476	135	945	1.556	117	86	1.759	11.805	30,32	203,48
Sicilia	451	71	808	1.330	65	65	1.460	13.814	29,20	276,28
ITALIA	27.386	3.906	42.588	73.880	10.779	13.030	97.689	454.030	161,84	752,21

Elaborazione su dati Protezione Civile e ISTAT

difese immunitarie, si diffonde in tutto il mondo oltre le aspettative. In una conferenza stampa tenuta il 25 marzo, il direttore generale dell'OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus ha sottolineato come le misure prese da numerosi paesi, che per rallentare la diffusione del virus hanno chiesto alle persone di rimanere a casa, chiudendo le scuole e quasi tutte le attività economiche, è utile per guadagnare tempo e ridurre la pressione sui sistemi sanitari. Ma queste misure, da sole, non estingueranno l'epidemia. L'opportunità data da queste misure è quella di mettere a punto azioni più precise e mirate, necessarie per fermare la trasmissione e salvare vite umane. Queste le azioni suggerite dall'OMS:

- aumentare il numero degli operatori sanitari, formarli, dislocarli sul territorio;
- implementare sistemi per rintracciare tutti i casi sospetti nelle comunità;
- incrementare la produzione, la capacità e la disponibilità dei test;
- identificare, adattare ed attrezzare le strutture che verranno utilizzate per trattare e isolare i pazienti;
- sviluppare un piano e un processo chiari per mettere in quarantena i contatti;
- Mettere al centro dell'attività dei governi la soppressione e il controllo di COVID-19.

Queste misure sono il modo migliore per sopprimere e interrompere la trasmissione del virus, di modo che, quando le restrizioni verranno revocate, il virus non si ripresenterà; la cosa peggiore che potrebbe accadere, ha concluso il DG dell'OMS, sarebbe quella di riaprire scuole e imprese, solo per essere costretti a chiuderle nuovamente a causa della ripresa della trasmissione del virus.

Quali misure sono state prese in Italia?

Il 30 gennaio il Governo Italiano ha deciso di proclamare lo stato di emergenza, affidando il coordinamento delle attività al capo dipartimento della Protezione Civile Nazionale Angelo Borrelli. Attualmente sono in vigore sull'intero territorio nazionale, sino al 3 aprile, le seguenti misure:

- divieto di spostamento, con mezzi pubblici o privati, in un comune diverso rispetto a quello nel quale ci si trova, fatta eccezione per gli spostamenti determinati da comprovate esigenze lavorative, assoluta urgenza o per motivi di salute; in ogni caso nei giorni festivi e prefestivi, nonché in quelli che immediatamente precedono o seguono tali giorni, è vietato lo spostamento verso abitazioni diverse da quella principale, comprese le seconde case utilizzate per vacanza;
- divieto assoluto di mobilità dalla propria abitazione per chi è posto in quarantena o risulta positivo al virus, e raccomandazione per i soggetti con sintomi respiratori e febbre superiore a 37,5° C di rimanere a casa limitando al massimo i contatti sociali;
- sospensione di ogni attività produttiva e commerciale che non sia strettamente necessaria, cruciale, indispensabile a garantire beni e servizi essenziali⁶; tra le attività considerate essenziali, l'attività di distribuzione e vendita di generi alimentari e di prima necessità, senza restrizioni di giorni e orari; farmacie e parafarmacie; i servizi bancari, postali, assicurativi, finanziari; tutti i servizi essenziali come i trasporti; le attività accessorie e funzionali a quelle essenziali; le attività produttive rilevanti per la produzione nazionale. Tutte le altre attività possono comunque proseguire se organizzate in modalità a distanza o lavoro agile.
- sospensione di tutte le attività sportive in tutti gli impianti, pubblici e privati; sono consentiti soltanto gli allenamenti degli atleti di interesse nazionale e le manifestazioni sportive organizzate da organismi internazionali, all'interno di impianti a porte chiuse o all'aperto senza presenza di pubblico;
- divieto di accesso del pubblico a parchi, ville, aree gioco e giardini pubblici;
- divieto di svolgere attività ludica o ricreativa all'aperto; resta consentito svolgere individualmente attività motoria in prossimità della propria abitazione, purché comunque nel rispetto della distanza di almeno un metro da ogni altra persona;
- raccomandazione ai datori di lavoro di favorire la fruizione delle

⁶ L'allegato 1 al Dpcm 22/03/2020 riporta l'elenco completo delle attività consentite.

ferie dei dipendenti;

- chiusura degli impianti sciistici;
- sospensione di manifestazioni, eventi e spettacoli di qualunque natura, compresi cinema e teatri, discoteche, scuole di ballo, sale giochi e scommesse;
- sospensione delle attività scolastiche ed universitarie, fatta eccezione per le lezioni e gli esami svolti in modalità a distanza; sono escluse dal divieto le attività formative che riguardano il personale sanitario; sospensione delle gite scolastiche e di istruzione, ed obbligo di certificato medico per il ritorno a scuola dopo cinque giorni di assenza;
- sospensione delle cerimonie civili e religiose, compresi i funerali; i luoghi di culto possono rimanere aperti purché garantiscano ai frequentatori la possibilità di rimanere a distanza di almeno un metro;
- chiusura di musei, biblioteche ed altri istituti culturali;
- sospensione dei concorsi pubblici, salvo quelli nei quali la valutazione avviene solo su base curriculare o in modalità telematica; sono esclusi dal divieto i concorsi per le professioni sanitarie e per il personale della protezione civile;
- sospensione di tutte le attività commerciali al dettaglio, con l'eccezione di negozi alimentari, elettronica e informatica, articoli sanitari e per la pulizia, articoli per animali, profumerie, ferramenta, ottici, tabaccai, benzinai, edicole, farmacie e parafarmacie; rimangono escluse dal divieto le attività di vendita di qualunque prodotto via internet o tramite radio, televisione, telefono, e la vendita tramite distributori automatici;
- sospensione di qualunque attività di ristorazione (bar, ristoranti, pub, gelaterie, pasticcerie, etc.), ad eccezione delle attività di consegna a domicilio, delle mense e degli esercizi posti all'interno di stazioni di servizio autostradali (che possono vendere soltanto prodotti da asporto), aeroporti, ospedali;
- sospensione delle attività di servizio alla persona (es. parrucchieri, barbieri, estetisti); fanno eccezione lavanderie, tintorie, pompe funebri;
- sospensione di ferie e congedi per il personale sanitario e tecnico e per il personale impegnato nelle unità di crisi;
- sospensione delle attività di palestre, centri sportivi, piscine, centri termali, e dei centri culturali, sociali, ricreativi.
- sospensione degli esami per il conseguimento della patente di guida e proroga dei termini previsti dal codice della strada per l'effettuazione delle prove di guida;
- sospensione di tutti i congressi, le riunioni, i meeting e gli eventi sociali che coinvolgono personale sanitario o personale impiegato nei servizi pubblici essenziali o di pubblica utilità;
- divieto per gli accompagnatori di sostare nelle sale d'aspetto dei pronto soccorso, limitazioni per l'accesso dei visitatori di altre strutture sanitarie (case di riposo, hospice, strutture riabilitative);
- promozione del lavoro a distanza;
- disposizioni organizzative finalizzate a

contenere la diffusione del virus nei penitenziari e negli istituti penali per minorenni;

Le Regioni hanno la possibilità, se lo ritengono opportuno in relazione a specifiche situazioni locali che determinano un aggravamento del rischio sanitario, di introdurre misure ulteriormente restrittive, ma esclusivamente nell'ambito delle attività di loro competenza e senza incidere sulle attività produttive e su quelle di rilevanza strategica nazionale.

Sul sito della Protezione Civile Italiana è disponibile il testo integrale di tutti i provvedimenti assunti in relazione all'emergenza coronavirus dal Governo, dal Ministero della Salute e dagli altri Ministeri, dalle Regioni e dalla stessa Protezione Civile.

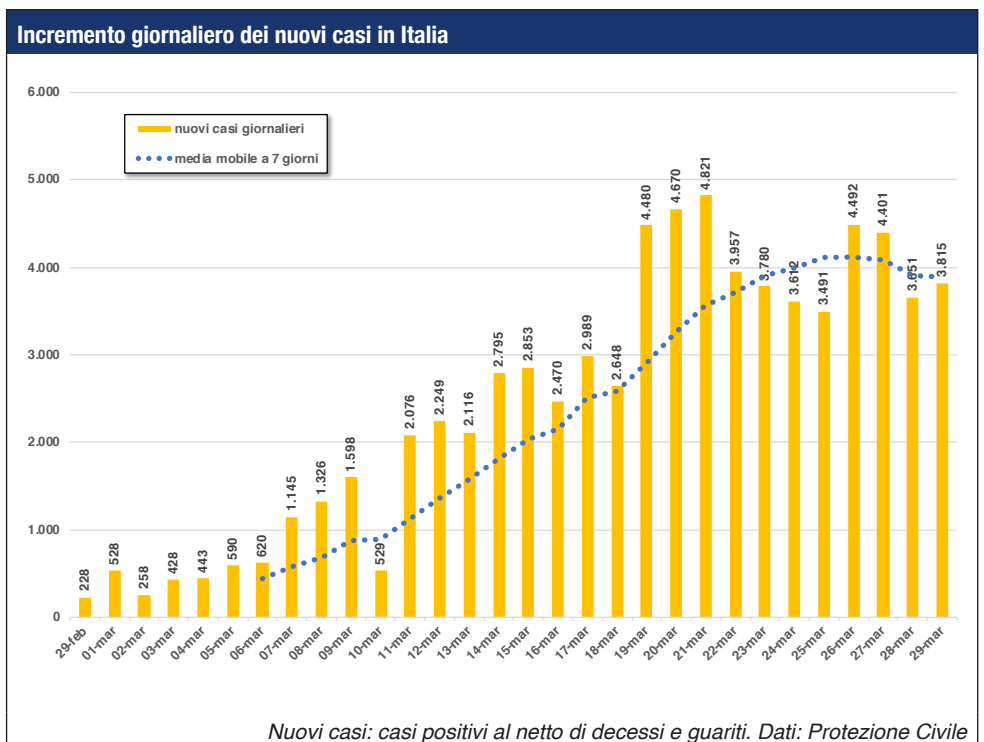
Quali sono i rischi per l'Italia e per l'Europa?

L'OMS valuta attualmente il rischio "molto alto" sia per la Cina che a livello globale. Secondo la ECDC, per quanto riguarda le persone residenti nell'UE, nello Spazio Economico Europeo e in Gran Bretagna:

- il rischio di malattia grave collegata all'infezione da COVID-19 è "moderata" per la popolazione in generale, e "molto elevata" per le persone anziane e per coloro che hanno patologie sottostanti;
- Il rischio di una ampia trasmissione di COVID-19 a livello nazionale nelle prossime settimane è considerato "moderato" se verranno prese efficaci misure di mitigazione, altrimenti è considerato "molto elevato";
- Il rischio che nelle prossime settimane la capacità dei sistemi sanitari nazionali non riesca a far fronte all'emergenza è considerato "elevato".

Possiamo continuare a viaggiare all'estero?

I movimenti in entrata ed uscita dall'Italia sono consentiti soltanto per comprovate esigenze lavorative, necessità o motivi di salute. Prima di mettersi in viaggio il Ministero degli Esteri consiglia di contattare la compagnia aerea per informazioni sui voli e, nel caso in cui siano stati sospesi i collegamenti col nostro Paese, per ottenere una



“ri-protezione” su tratte alternative che consentano il rientro in Italia. Per sapere quali Paesi o compagnie aeree stanno adottando misure restrittive per i viaggiatori da e per l'Italia, è possibile consultare la Scheda Paese della destinazione di interesse, disponibile sul sito www.viaggiareassicuri.it o sull'app “Unità di crisi”; sulla Scheda Paese, tra le informazioni generali, sono inoltre disponibili tutti i contatti dell'Ambasciata o del Consolato di riferimento, nel caso in cui serva assistenza. Chi rientra dall'estero deve in ogni caso comunicarlo all'autorità sanitaria competente per territorio e rimanere in autoisolamento per 14 giorni.

Nonostante l'OMS sconsigli l'applicazione di restrizioni di viaggio o commerciali ai paesi che hanno manifestato focolai di COVID-19, che si sono sempre dimostrate inefficaci e spesso hanno anzi l'effetto di interrompere il flusso di aiuti ai paesi colpiti, generando effetti sociali ed economici negativi, al 25 marzo sono 136 le nazioni che impongono restrizioni quali divieti di ingresso, sospensioni dei collegamenti aerei, restrizioni alla concessione dei visti, chiusure delle frontiere, misure di quarantena per i passeggeri in arrivo.

L'OMS raccomanda a coloro che devono mettersi in viaggio verso aree interessate dall'epidemia di ritardare o evitare il viaggio se sono malati, soprattutto se anziani o con malattie croniche o patologie sottostanti. I viaggiatori internazionali devono eseguire frequentemente l'igiene delle mani, praticare l'etichetta della tosse, mantenere la distanza di almeno un metro dalle persone con sintomi, seguire le corrette pratiche di igiene alimentare, con una particolare cautela nel caso si visitino mercati dove sono in vendita animali vivi. Indossare la mascherina non è invece necessario secondo l'OMS, a meno che non si manifestino sintomi. L'OMS raccomanda infine ai viaggiatori che rientrano dalle aree interessate dall'epidemia di auto-isolarsi per 14 giorni, monitorare eventuali sintomi e seguire i protocolli nazionali dei paesi di destinazione, alcuni dei quali potrebbero richiedere loro di entrare in quarantena. Se si verificano sintomi, come febbre, tosse o difficoltà respiratorie, si consiglia ai viaggiatori di contattare gli operatori sanitari locali, preferibilmente per telefono.

Ci sono limitazioni agli spostamenti in Italia?

La mobilità interna attualmente in Italia è consentita soltanto per comprovate esigenze lavorative, assoluta urgenza o per motivi di salute; al di fuori di questi casi, non sono consentiti spostamenti al di fuori dal comune nel quale ci si trova, neanche per rientrare presso la propria residenza o domicilio abituale.

Molte regioni hanno adottato l'obbligo di segnalazione ai Dipartimenti di Prevenzione e l'isolamento domiciliare fiduciario per 14 giorni per coloro che provengano, o che siano transitati da altre regioni. La situazione è in continua evoluzione, quindi si raccomanda di verificare prima di ogni spostamento al di fuori della propria regione eventuali restrizioni ed obblighi di segnalazione e di isolamento previsti dalla regione nella quale si è diretti.

Dove posso trovare informazioni affidabili?

Alla fine di questo documento c'è il link alle più importanti e sicure fonti di informazioni sull'epidemia. È disponibile un servizio di messaggistica whatsapp dell'OMS: basta inviare al numero +41 798 931 892 il messaggio “hi” e si potrà accedere ad un menù nel quale sono disponibili tutte le informazioni più aggiornate sui vari aspetti: dati sui contagi, consigli per la protezione individuale, FAQ, informazioni sui trasporti, ed altro ancora.

Il Servizio Sanitario Nazionale e il ruolo dell'Istituto Nazionale Malattie Infettive “Lazzaro Spallanzani”

In Italia è attiva da anni una capillare rete di sorveglianza delle gravi infezioni respiratorie acute (SARI) e delle sindromi da distress respiratorio acuto (ARDS).

La capacità di intervento e risposta del nostro Servizio Sanitario Nazionale è andata perfezionandosi con il passare degli anni alla luce delle esperienze maturate con altre epidemie, come la SARS, l'influenza aviaria, Ebola. In particolare, l'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani (INMI), centro di riferimento nazionale per la ricerca e cura sulle malattie infettive e Centro Collaboratore dell'OMS per le malattie altamente contagiose, è come sempre pronto a mettere in atto tutte le procedure per eventuali emergenze con la valutazione dei livelli di rischio e l'isolamento di eventuali casi sospetti. Il laboratorio di virologia, a sole 48 ore dalla diagnosi dei primi due casi in territorio italiano, ha isolato il virus, mettendolo a disposizione della comunità scientifica. Avere a disposizione il virus permette di studiare meglio i meccanismi della malattia, facilitando la messa a punto della diagnostica e la ricerca sulle possibili cure e sul vaccino. Per quanto riguarda la gestione clinica dei pazienti, l'Istituto dispone di una pluriennale esperienza nella gestione di pazienti affetti da malattie respiratorie infettive, con reparti provvisti di posti letto ad alto isolamento. Il personale dell'INMI viene costantemente formato sul corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, che permettono di fornire assistenza ai pazienti affetti da malattie infettive in condizioni di sicurezza. L'isolamento tempestivo di eventuali casi sospetti in strutture ad elevato livello di protezione permette di ridurre il rischio per la collettività.

Approfondimenti

www.who.int – World Health Organization

www.ecdc.europa.eu - European Centre for Disease Prevention and Control

<http://www.chinacdc.cn/en> - Chinese Center for Diseases Control and Prevention

www.nhc.gov.cn/ - National health Commission of the people's Republic of China (sito in lingua cinese)

<https://www.cdc.gov/> - Centers for Disease Control and Prevention - U.S. Department of Health & Human Services

<http://www.cidrap.umn.edu/> - Center for Infectious Diseases and Policy – University of Minnesota

<https://promedmail.org> – ProMED International Society for Infectious Diseases

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6> - Johns Hopkins University, Center for Systems Science and Engineering (CSSE)

<https://www.worldometers.info/coronavirus/> - Worldometers

<https://covid-radar.org/> - Interaction Design Solutions

www.governo.it – Presidenza del Consiglio dei Ministri

www.salute.gov.it – Ministero della Salute

<http://www.protezionecivile.gov.it> – Presidenza del Consiglio, Dipartimento per la Protezione Civile

www.viaggiareassicuri.it – Ministero degli Esteri

www.iss.it – Istituto Superiore di Sanità

www.aifa.gov.it - Agenzia Italiana del Farmaco

www.inmi.it – Istituto Nazionale Malattie Infettive “Lazzaro Spallanzani”