

L'INTERVISTA / 2

Massimo Galli

“Non serve a nulla: se è negativo oggi, può anche essere positivo domani”

Massimo Galli, direttore del dipartimento Malattie infettive dell'ospedale “Luigi Sacco” e professore ordinario all'Università Statale di Milano. Il tampone di massa annunciato dal governatore Luca Zaia per la Regione Veneto è una strategia vincente contro il coronavirus?

Il tampone di massa non ha senso per definizione, perché quel che è negativo oggi può essere positivo domani. In Lombardia abbiamo dovuto fare di necessità virtù testando in primis le persone sintomatiche, anche se fin dall'inizio ho sottolineato la necessità soprattutto per la zona rossa di identificare i contatti avuti da queste ultime per verificare precocemente anche le infezioni sui paucisintomatici e sugli asintomatici.

A Vo' Euganeo sembra aver funzionato.

Ha funzionato perché il criterio di allargare il numero dei test è stato applicato a un territorio limitato con lo scopo di ricostruire questi contatti. La differenza tra noi e altri Paesi si spiega anche così.

Cioè?

Intermini di letalità (tasso che si calcola dividendo i decessi con il numero dei casi confermati, ndr). In Corea hanno fatto la stessa cosa del Veneto: il numero limitato di morti è semplicemente dato dal fatto che nel denominatore ci sono tantissime persone che stanno bene e non solo, come da noi, quelle che stanno male. Ma ricominciare a fare i tamponi a tappeto ora non ha senso.

Perché?

Allargarne il numero serve solo a seguire i

contatti delle persone con infezione, cosa che può essere fatta soprattutto nelle aree del Centro e del Sud dove il virus non è arrivato ancora in maniera significativa per circoscrivere il più rapidamente possibile gli eventuali focolai. Può essere fatto anche nelle aree metropolitane al Nord, lì dove si venissero a verificare concentrazioni in particolari luoghi o settori.

Come nell'area di Milano?

No, il modello Vo' lì sarebbe troppo dispersivo perché l'area è troppo popolosa. Fare lo screening a un'intera città o a un'intera Regione non ha sen-

so. Potrebbe averlo se lo si applica su un singolo quartiere, nel momento in cui vi si riscontrasse una quantità ingente e crescente di infezioni. La necessità resta quella di circoscrivere eventuali focolai nascenti.

Da quali categorie bisogna partire?

Dove non ci sia la possibilità di sostituirlo con qualche test sierologico, bisognerebbe prevedere una copertura per gli operatori sanitari. Gli ospedali sono sempre a rischio di amplificazione delle malattie.

Questa strategia potrebbe accorciare anche la durata delle misure straordinarie che stiamo sperimentando a livello nazionale?

Sicuramente ne implementerebbe l'efficacia. Lo screening è importante sia nelle aree molto colpite sia in quelle che

finora non lo sono, ma la vera grande misura resta ovunque questo distanziamento sociale che stiamo vivendo.

M. P.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La sola grande misura rimane il distanziamento sociale, solo così si contiene la diffusione del virus

.....

