

Image not found or type unknown



STRATEGIE CLINICHE

“Fate più test”. La visita non richiesta dell'Oms in Italia

ATTUALITÀ

30_03_2020

**Paolo
Gulisano**



Dall'inizio dell'epidemia uno degli aspetti che più inquieta l'opinione pubblica è la contraddittorietà di molte voci di comunicazione. Quelle politiche, senza dubbio, ma anche di quelle di molti esperti o sedicenti tali. In queste settimane abbiamo visto medici con le più disparate specialità reinventarsi come epidemiologi o infettivologi. A chi dobbiamo credere? La Chiesa stessa ha detto di rimettersi obbedientemente al parere degli esperti del Governo.

Ma non sarebbe meglio rivolgersi ad una autorità in possesso di tutti i crismi della competenza scientifica? Questa autorità c'è, ma finora non è stata sufficientemente ascoltata, ed è l'Organizzazione Mondiale della Sanità. L'OMS è l'organismo di indirizzo e coordinamento in materia di salute all'interno del sistema delle Nazioni Unite. Tra le altre funzioni, è impegnata a fornire una guida sulle questioni sanitarie globali, indirizzare la ricerca sanitaria, stabilire norme e standard e formulare scelte di politica sanitaria basate sull'evidenza scientifica; inoltre, garantisce assistenza tecnica agli Stati

Membri, monitora e valuta le tendenze in ambito sanitario, finanzia la ricerca medica e fornisce aiuti di emergenza in caso di calamità.

L'OMS ovviamente non può determinare le politiche sanitarie dei singoli Paesi (*Politics*) ma può suggerire strategie (*Policies*). Ed è quello che ha fatto anche nei confronti dell'Italia nei giorni scorsi.

L'OMS può intervenire in due modi: o su richiesta di un Paese, o può da parte sua offrire la sua collaborazione. L'Italia, da quando è iniziata l'emergenza Covid-19, non ha fatto nessuna richiesta di aiuto: evidentemente il Presidente del Consiglio riteneva di non averne bisogno. Nondimeno l'Ufficio Europeo dell'Agenzia ha offerto la sua collaborazione, così dal 22 febbraio al 6 marzo ha inviato nel nostro Paese una sua missione di esperti: epidemiologi, virologi, infettivologi, facenti parte dell'OMS stessa e del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) .

Questa missione, definita *Rapid Response Team (RRT)*, ha girato per diversi ospedali italiani, dal Sacco allo Spallanzani. Hanno preso visione della situazione clinica e anche delle strategie in atto per affrontare l'epidemia. Il suo compito era quello di rafforzare la comprensione dell'evoluzione della malattia e sostenere la risposta nazionale.

I membri della RRT hanno lavorato in stretto coordinamento con le autorità nazionali e regionali sia a livello centrale che locale. Hanno discusso dell'assistenza ai pazienti e delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni con gli operatori sanitari, hanno rivisto la mappa epidemiologica dell'Italia e hanno sostenuto lo sviluppo di una strategia di comunicazione del rischio.

Quali sono le conclusioni cui è giunta questa missione?

La dott.ssa Dina Pfiefer, responsabile della gestione clinica e leader del team ha apprezzato l'impegno profuso, fin dall'inizio, dagli ospedali italiani, in una situazione oggettivamente difficile.

Il team ha raccomandato di dare priorità all'esecuzione dei test per l'identificazione dei casi sospetti. Come abbiamo avuto modo già di scrivere, questa è la migliore strategia possibile, comprovata da ciò che è avvenuto nella Corea del Sud.

Nelle aree con una più ampia trasmissione del *virus*, gli esperti dell'OMS raccomandano una combinazione di strategie che privilegino l'isolamento e l'assistenza dei pazienti, implementando la preparazione degli ospedali per prevenire le malattie e proteggere la vita.

Secondo il Team, una strategia nazionale e piani tecnici in settori chiave di lavoro - sorveglianza, gestione clinica, prevenzione e controllo delle infezioni e comunicazione dei rischi - sono strumenti per meglio strutturare la risposta in corso. Un forte coordinamento tra tutti gli attori responsabili della risposta a livello centrale e regionale è la base di una risposta efficace.

In un contesto più ampio, l'Italia può essere una "piattaforma di generazione di conoscenza" su COVID-19 all'interno della comunità scientifica. Un'altra raccomandazione della missione è stata quella di trarre vantaggio dalla capacità trasparente di condivisione delle informazioni e accademica e di ricerca del paese, per comprendere meglio il *virus* e il suo comportamento, nonché valutare l'efficacia delle misure di risposta.

Il Dr. Hans Henri P. Kluge, Direttore Regionale per l'Europa dell'OMS, ha ribadito il sostegno dell'OMS all'Italia per superare la sfida rappresentata dall'epidemia.

In particolare, l'ufficio regionale dell'OMS sta pianificando di impiegare un proprio consulente per collaborare con le autorità centrali di Roma e istituire una squadra di emergenza sul campo con sede presso l'ufficio dell'OMS di Venezia per facilitare i collegamenti con le regioni. "Stiamo dando la priorità al nostro sostegno all'Italia data l'attuale evoluzione dell'epidemia e siamo pronti ad aumentare il nostro coinvolgimento secondo necessità", ha concluso.

L'auspicio è che le autorità politiche dedichino la necessaria attenzione alle raccomandazioni dell'OMS, facendo sì che non restino lettera morta, in particolare rispetto all'indicazione di effettuare test, là dove poi con questo nome non si intende esclusivamente tamponi: sono allo studio e sono già applicate altre modalità di verifica della positività al Coronavirus: una di queste è già praticata presso il Campus Biomedico di Roma, un policlinico di eccellenza nato dalla genialità del carisma dell'Opus Dei. Un'altra proposta viene dall'Università di Torino: la proposta di un test sierologico per individuare l'immunità eventualmente acquisita dagli asintomatici, e per accelerarne l'uscita dall'isolamento. Intanto anche dall'Inghilterra si annuncia la sperimentazione di nuove metodologie di diagnosi rapida. Insomma: la strategia indicata dagli esperti, quelli veri, è chiara: trovare i casi, isolarli, curarli.