# **CINQUANTAQUATTRESIMO COMUNICATO**

Anche in questo cinquantaquattresimo aggiornamento settimanale - l’ultimo della seconda serie, visto il calo della patologia - forniremo notizie pratiche sull’infezione da Coronavirus, basate sulle domande che ci vengono poste più spesso. Il report non vuole sostituire il ruolo del curante, né quelle della sanità regionale, che invito a consultare all’indirizzo <https://www.protezionecivile.fvg.it/it/la-protezione-civile/eventi/informazione-coronavirus>. Per chi lo desiderasse, giovedì 10 giugno, il dott. Mario Canciani sarà presente su UdineseTV, canale 110, alle ore 21.00. Si parlerà anche di asma scatenato dallo sforzo. Poiché non si potranno fare delle domande in diretta, chi avesse dei quesiti, può mandarli a: studio@mariocanciani.com.

**QUALI SONO LE PREVISIONI PER IL FUTURO?** Gli epidemiologi americani hanno provato a fare delle simulazioni per predire come sarà il prossimo futuro e hanno visto che il livello di sicurezza sarebbe con l’80% di vaccinati. Tale percentuale sarà difficilmente raggiungibile, sia per la mancata copertura della popolazione pediatrica - nella quale mancano ancora studi di sicurezza - sia per i rifiuti ai vaccini e per le probabili reinfezioni dei soggetti che si sono vaccinati tra dicembre 2020 e febbraio 2021, che potrebbero presentare un calo dell’immunità e aver bisogno di un nuovo richiamo di vaccino.

**GLI ALLERGICI SONO PIU’ A RISCHIO DI REAZIONI AI VACCINI?** Ormai le casistiche sono talmente ampie che possiamo fornire delle indicazioni: il rischio più grosso è di essere allergici al PEG (Polietilenglicole), un eccipiente dei vaccini che serve a renderli più efficaci e che può dare, nelle persone allergiche ad esso, delle reazioni gravi, fino allo shock. Da tempo eseguiamo questo test sulla cute nei pazienti a rischio, sia mediante i prick che i patch test, con ottimi risultati, soprattutto sulla tranquillità dei pazienti.

**PERCHÉ OGNI TANTO SI PARLA DI RISCHIO DELLE MASCHERINE?** Fermo restando che esse sono il presidio più utile a ridurre la trasmissione del Corona, se prendiamo in esame quelle più diffuse – cosiddette chirurgiche – esse sono formate da 3 strati: uno esterno in poliestere, uno intermedio in polipropilene e uno interno in cotone. Purtroppo il polipropilene è un irritante delle vie aeree, specialmente negli asmatici che hanno i bronchi più sensibili e inoltre si degrada molto lentamente nell’ambiente, contribuendo a formare le “microplastiche” di cui si parla molto ultimamente.

**SI POTRA’ RINUNCIARE ALLE MASCHERINE**? Pur confermando la loro validità, per verificare l’effettiva efficacia delle mascherine, in Inghilterra ci sono stati i primi test in discoteca e concerti, senza di esse. I partecipanti a un concerto hanno dovuto effettuare un tampone il giorno prima e poi caricare il risultato su un sito, per collegarlo al biglietto acquistato. Una volta presentati biglietto e tampone negativo all’ingresso, sono potuti entrare e comportarsi come se nessuna restrizione contro il Coronavirus fosse in vigore. Dentro il locale erano presenti dei sensori per calcolare il livello di ventilazione. Ora siamo in attesa di conoscere i risultati dello studio.

**CHE LEGAME C’E’ TRA MIOCARDITE E VACCINI?** Come sempre, Israele ci propone dati molto interessanti: hanno visto che alcuni giovani maschi, vaccinati con i vaccini a mRNA (Pfizer e Moderna), possono presentare una lieve infiammazione del cuore, che si verifica entro 4 giorni dalla seconda dose e che recede dopo assunzione di banali antinfiammatori. Anche se il dato venisse confermato su più ampie casistiche, non dobbiamo dimenticare che la miocardite da infezione non è rara e più grave di quella da vaccino. Tutte le persone che presentano dolori al petto dopo il vaccino andranno monitorate.

**COME POTREMO DIFENDERCI DALLE VARIANTI?** A parte che i vaccini attuali stanno dimostrando un’ottima protezione anche contro le varianti, si sta studiando un anticorpo contro il virus che verrebbe somministrato mediante uno spray nasale e che sta dando ottimi risultati negli animali da esperimento. Considerata la via di somministrazione, la mancanza di strette misure di conservazione e il costo modesto, questa potrebbe essere un’ottima forma di prevenzione.

**PERCHÉ’ SI PARLA DI NUOVO TRACCIAMENTO, QUANDO QUESTO E’ FALLITO?** Più il numero dei contagiati è alto, più è difficile registrare gli infetti ed isolare i contatti. Con un basso numero di infetti sarà più facile farlo ed impedire così la trasmissione ad altre persone. Il modello più efficace almeno in Europa si è dimostrato quello finlandese che ha attuato un rigoroso tracciamento ed isolamento, anche pagato per aumentare l’adesione. Se vogliamo eliminare il virus, soprattutto nelle sacche dei non vaccinati, possiamo farlo solo con questo metodo.

**IN QUESTO MOMENTO QUALI SONO I LUOGHI PIU’ A RISCHIO?** Sono la famiglia, la scuola, i gruppi di persone che stanno assieme, come gli amici. Sono calate molto le infezioni nei luoghi di lavoro e tra insegnanti, per merito della vaccinazione. Ora bisognerà insistere con la vaccinazione tra i giovani e tra quelli che hanno rifiutato il vaccino. Gli asintomatici sono quasi il 50%, solo il 3% degli ammalati viene ricoverato, il resto hanno sintomi lievi, le rianimazioni sono quasi vuote.