

# Esiste un caso Liguria?

I focolai di Genova trainano la crescita del virus in Liguria: ieri 447 positivi su 4776 tamponi. È il dato giornaliero più alto da quando vengono registrati. E arriva dopo una settimana in cui la Liguria è stata tra le prime regioni in altri indicatori, dal tasso di positivi sui nuovi casi testati al tasso di ospedalizzazione

all'incidenza sulla popolazione residente. Sono dati in linea con le altre regioni? O dovuti a un diverso approccio sui tamponi e quindi meno allarmanti di quanto potrebbero apparire? Lo abbiamo chiesto a due esperti: il professor Filippo Ansaldo di Alisa e l'immunologa Antonella Viola, dell'università di Padova.

**ANTONELLA VIOLA:** «Il virus non è cambiato»  
«I numeri dei ricoveri segnalano un allarme»

## L'INTERVISTA/1

1 «Chiaramente i dati sono preoccupanti. Non solo perché indicano che si stanno facendo pochi tamponi rispetto alla diffusione del contagio, ma anche perché i numeri dei ricoveri e delle terapie intensive sono alti rispetto alla popolazione. Questo è forse il dato più importante da tener presente. Oggi in Veneto (lo porto come esempio perché vivo qui) ci sono circa 8 pazienti ricoverati, tra reparto e terapie intensive, ogni 100.000 abitanti; in Liguria siamo a circa 20 pazienti ricoverati ogni 100.000 abitanti: 2,5 volte di più».

2 «Sì, ma appunto è il valore dei ricoveri, delle terapie intensive e dei decessi che va utilizzato: quello non varia col variare dei tamponi».

3 «Se guardiamo la situazione di una regione con un numero di abitanti simile alla Liguria, le Marche per esempio, vede che i numeri sono molto diversi, e anche i ricoveri: circa 3 ogni 100.000 abitanti».

4 «Come ho detto prima, il dato dei ricoveri indica chiaramente che la Liguria sta affrontando una situazione peggiore di altre regioni. Sappiamo tutti ormai che i ricoveri e i decessi aumentano più tardi rispetto all'aumento dei contagi, quindi bisogna intervenire per evitare che aumentino».

5 «Non possiamo paragonare le due situazioni. Sono cambiate molte cose nella nostra capacità di intercettare i positivi, di curare i pazienti, di prevenire i contagi. Ma il virus non è cambiato e quindi se lo lasciamo libero di diffondersi, avremo nuovamente tantissimi pazienti



**ANTONELLA VIOLA**  
ORDINARIA DI PATOLOGIA GENERALE  
ALL'UNIVERSITÀ DI PADOVA

«I dati nei reparti e nelle rianimazioni sono alti rispetto alla popolazione: 2,5 volte in più se confrontati con il Veneto»

«I decessi arrivano dopo l'aumento dei contagi e quindi bisogna intervenire per evitare che aumentino»

ricoverati e molti decessi. Molti dicono che oggi abbiamo gli stessi positivi di aprile ma molti meno morti e questo è verissimo, ma si dimentica che nel periodo marzo-aprile la nostra capacità di intercettare i positivi era scarsa: i dati dell'indagine sierologica ci hanno detto che a livello nazionale abbiamo "perso" come minimo 6 positivi per ogni positivo identificato, quindi quei numeri dei contagi di marzo andrebbero moltiplicati per 6, come minimo. Inoltre nel pieno della prima ondata si facevano tamponi prevalentemente a chi aveva sintomi e quindi si identificavano meno asintomatici. Insomma, non c'è un virus meno pericoloso di prima, quindi bisogna evitare che il contagio si diffonda». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## LE DOMANDE

1 La Liguria ha un tasso di positivi sui nuovi casi testati del 13% nell'ultima settimana, con un picco del 25,4% domenica, allora il dato più alto in Italia. Esiste un "caso" Liguria?

2 Un tasso più alto di positività può essere dovuto alla scelta di concentrare i tamponi sui sintomatici e sui contatti dei positivi?

3 La Liguria è seconda, nell'ultima settimana, per incidenza (positivi ogni 100 mila abitanti), dietro la Valle d'Aosta. La popolazione limitata può influire su questo dato?

4 La Liguria è seconda in Italia per tasso di ospedalizzazione. Ma i ricoveri in ospedale non crescono tanto quanto i contagi, è un elemento di ottimismo o di preoccupazione perché l'onda arriva più avanti?

5 È giusto o improprio paragonare i numeri di adesso a quelli dell'ondata di marzo?

## Ricercatrice e ordinaria all'Ateneo padovano

Nata nel 1969 a Taranto, si è laureata in Scienze biologiche all'Università di Padova, dove oggi ricopre l'incarico di professoressa ordinaria di Patologia Generale presso il Dipartimento di Scienze Biomediche (oltre che Direttore Scientifico dell'Istituto di Ricerca Pediatrica IRP-Città della Speranza). Ha svolto quattro anni di post-doc al Basel Research Institute di Basilea, in Svizzera. Dopo un'importante esperienza scientifica all'estero ha ottenuto dal Consiglio Europeo della Ricerca l'Erc Advanced Grant 2014 per il progetto "Steps" sul cancro.

## Infettivologo e docente all'Università di Genova

Nato nel 1968 a Genova, è stato ricercatore all'Università di Trieste ed è professore ordinario di Igiene all'Università di Genova, Coordinatore del Corso di studio in Scienze delle professioni sanitarie e della prevenzione. Ansaldo è il Direttore del dipartimento di programmazione di Alisa, l'Agenzia regionale per la sanità. Autore di oltre cento pubblicazioni sulle principali riviste internazionali censite in PubMed. L'attività scientifica si è concentrata sull'epidemiologia e la prevenzione di malattie infettive di interesse per la Sanità Pubblica.

**FILIPPO ANSALDI:** «I dati sono quelli attesi»  
«Sulle degenze pesa l'età media più alta»

## L'INTERVISTA/2

1 «Negli ultimi dieci giorni, dal 4 al 13 ottobre, quel valore è dell'8% sui tamponi cosiddetti "diagnostici". Mentre nei dieci giorni precedenti la proporzione era del 4%. Quindi un aumento c'è stato ed è un trend che osserviamo in tutta Italia. Ma su questo tema va considerato che noi usiamo tantissimo i test antigenici sulla popolazione generale, mentre i tamponi sono più mirati».

2 «L'impiego dei test antigenici di fatto aumenta fittiziamente la proporzione dei positivi sui tamponi diagnostici. Li usiamo alla Commenda, ma anche in tutte le strutture socio-sanitarie, sulle popolazioni a rischio... Ma l'aumento di circolazione c'è, non bisogna nascondere e per questo si prendono provvedimenti».

3 «Credo di sì: influisce perché le città grandi e i cluster pesano di più. Influisce la distribuzione della popolazione, la densità abitativa e l'uso dei trasporti giocano un ruolo importante, ormai è riconosciuto. E la Liguria è quasi l'unica area urbana da Sarzana al Ponente».

4 «Sinora avevamo una curva di crescita rettilinea per i reparti di media intensità, ora abbiamo osservato un aumento del tasso di occupazione in questi reparti. Per le terapie intensive invece l'aumento è limitato e non costante. Fino a quando restiamo sotto quota trenta posti letto siamo in fase 2, se saliamo oltre iniziamo ad attivare la fase 3 (della riorganizzazione ospedaliera, con l'aumento dei posti letto e il blocco di alcuni reparti, ndr) ma il limite vero è di 40 ricoverati nelle terapie intensive della regione».



**FILIPPO ANSALDI**  
DIRETTORE DELLA PREVENZIONE  
DI ALISA

«L'aumento dei positivi è evidente, ma noi usiamo tanto i test antigenici sulla popolazione generale»

«Nelle grandi città i cluster incidono di più e da Sarzana al Ponente questa regione è quasi un'unica area urbana»

5 «Sono due situazioni completamente diverse perché a marzo vedevamo solo casi gravi o gravissimi, nella prima ondata emergeva solo la punta della piramide. Invece oggi ne vediamo molto di più e i parametri sono in linea con quelli attesi, perché bisogna considerare l'età anziana della popolazione ligure: in generale abbiamo un 10% di ricoverati tra i malati e l'un per cento che arriva alla terapia intensiva, quelli più gravi. Altre regioni hanno una percentuale più bassa dei ricoveri, ma l'età media in Liguria è la più alta d'Italia». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA