

Il direttore del Laboratorio di microbiologia del Bambino Gesù  
«Centomila tamponi al giorno sono un ottimo risultato, ma non basta»

## Perno: «Il calo dei positivi arriverà ma i tempi sono ancora lunghi»

### L'INTERVISTA

Francesco Rigatelli / MILANO

Il professor Carlo Perno, 64 anni, ha seguito la prima ondata da direttore del Laboratorio di Microbiologia del Niguarda di Milano e ora la seconda a capo di quello del Bambino Gesù di Roma.

**Le nuove misure freneranno la curva?**

«A marzo pensavamo di vedere i risultati del lockdown in dieci giorni, ma arrivarono un mese dopo. L'impennata attuale è legata a tanti fattori, tra cui una coda delle vacan-

**CARLO PERNO**  
DIRETTORE MICROBIOLOGIA  
OSPEDALE BAMBINO GESÙ

«I guariti sviluppano anticorpi, ma meno della metà li ha neutralizzanti, tanti possono riammalarsi»

ze finite a settembre. Allo stesso modo se il Dpcm sarà efficace lo scopriremo tra un mese».

**Nell'attesa rischiamo il lockdown?**

«Il Dpcm è orientato a ridurre



i contatti personali multipli. Se accadrà, dato che il virus si trasmette per incontri diretti, dovremmo vedere un calo della curva, ma non in tempi brevi».

**C'è sempre chi dice: troppo tardi o non basta.**

«Si è cercato un equilibrio accettabile tra virologia ed economia. Certo prima di avere dei risultati la curva salirà: chi si è infettato in questi giorni ha un'incubazione di 7-10 giorni, non a caso il tempo della nuova quarantena».

**Aveva ragione chi diceva che il virus non è mutato?**

«È più complicato: il virus non ha perso forza sia dal punto di vista virologico sia clinico, ma al contempo un po' è mutato, nel senso che ha fissato una mutazione che lo aiuta a replicare meglio. Questo non significa che sia più cattivo, semplicemente si diffonde di più».

**Le terapie intensive sono al limite?**

«No, ma i posti liberi calano e, a differenza della prima ondata, senza grandi differenze regionali. Campania, Veneto,

Trentino-Alto Adige e Sardegna sono i luoghi più a rischio secondo la mappa dell'European center for disease control. In ogni caso, l'Italia è messa meglio della Francia e molto meglio della Spagna».

**Chi finisce in terapia intensiva oggi?**

«Anziani, immunocompromessi, ma anche trentenni, quarantenni, cinquantenni e sessantenni che sviluppano la forma più grave della malattia per varie ragioni, tra cui la carica virale ricevuta e motivi genetici».

**È il pienone degli ospedali che decide il lockdown?**

«Si tende ad escluderlo, ma si tratta di una decisione politica. L'auspicio è che le misure prese lo evitino».

**Il dato per capire la situazione è la percentuale di positivi su tamponi fatti?**

«È un dato interessante, ma va interpretato. A marzo si tamponavano solo i malati, mentre oggi molte più persone. Inoltre molto dipende da quanti tamponi si fanno. Non sempre le regioni con percentuali basse sono messe me-

glio».

**Ora che non ci lavora che problema ha la Lombardia con i tamponi?**

«Di approvvigionamento, perché è un territorio molto grande con oltre 10 milioni di abitanti. Ogni ospedale poi lavora in modo diverso. Ora il sistema di approvvigionamento è stato centralizzato, ma pare non funzioni al meglio».

**E gli oltre 100mila tamponi al giorno in Italia bastano?**

«Si tratta di un grande miglioramento rispetto al passato, perché così siamo in grado di cercare i contagiati, ma bisogna aumentarli ancora».

**I guariti possono reinfeccarsi?**

«Tutti i guariti sviluppano anticorpi, ma meno della metà li ha neutralizzanti, dunque tanti possono riammalarsi. Questo significa che alle conoscenze attuali l'immunità di gregge è impossibile».

**Una nota positiva?**

«Paradossalmente che il virus sia mutato poco, perché così è più probabile che si trovi un vaccino efficace».—