



**Studio Semprini**

OSTETRICIA - GINECOLOGIA - MEDICINA RIPRODUTTIVA

## **Parliamo un po' di Omicron nella speranza che diventi Omega**

È passato più di un anno dal mio ultimo comunicato sul virus Covid e questo silenzio è nato nel non aggiungere un'ulteriore voce a tutto quello che giornalmente arriva dai mezzi di comunicazione sull'andamento epidemico.

Vorrei per prima cosa strapparvi un sorriso in cui una mia paziente mi ha chiesto, pochi giorni fa, se la mia frase che le dissi un tempo, che se ci fosse un vaccino contro le lampadine lo farei all'istante, era ancora valida.

Sapete quanto mi sono speso per incoraggiarvi a procedure vaccinali anche prima che fosse disponibile un vaccino specifico, nell'intento di avere un sistema immunitario attivo, allertato, adatto al tempo di guerra che stiamo vivendo. Adesso abbiamo i vaccini e vorrei, con alcune domande e semplici risposte aiutarvi a capirne la funzione, valutare l'impatto sulla salute e in questo momento quanto ci protegge dall'ultima super variante denominata Omicron.

- **I vaccini anti-Covid sono sicuri?**

Non vi è nessun vaccino che è stato somministrato a così tanti milioni di persone in cui è stata monitorata l'efficacia e la comparsa di effetti collaterali. Non vi è più alcun dubbio che il vaccino sia altamente protettivo verso l'infezione e la malattia e che questa protezione viene raggiunta solo con lo schema vaccinale più classico che prevede un richiamo precoce ed uno tardivo. Nella maggior parte dei casi la vaccinazione avviene in tempi di relativa calma del panorama infettivo, e lo schema classico era due somministrazioni a distanza di uno-due mesi ed una terza a sei mesi dall'ultima. In un momento invece di elevata diffusione dell'agente patogeno, il Covid, questi tempi devono essere contratti, e vi è buona esperienza nel mondo vaccinale a riguardo, con procedure abbreviate. In passato la distribuzione dei vaccini nell'arco di tempo era determinata da questione di approvvigionamento di dosi da distribuire alla popolazione, oggi questo problema non vi è più, ci sono già paesi che fanno il richiamo tardivo a quattro-tre mesi dalla seconda dose e il mio invito è che qualora anche l'Italia seguisse questa ultra logica procedura, di prenotarsi immediatamente.

- **Il test sugli anticorpi anti-Covid nel sangue è un indice della risposta immune? E quanto ci proteggono?**

Di fronte all'infezione virale la vera immunità importante per combattere il virus non è legata agli anticorpi ma alla capacità dei linfociti T di attivarsi, riconoscere il virus, e lisarlo.



## Studio Semprini

OSTETRICIA - GINECOLOGIA - MEDICINA RIPRODUTTIVA

Gli anticorpi sono molto utili come strumento diagnostico, come strumento epidemiologico, per valutare l'esposizione, ma poco utili per proporzionare l'effetto protettivo rispetto a un'esposizione virale.

Ho lavorato per anni sulla risposta linfocitaria T della mamma agli antigeni paterni, e lo studio di questa funzione immunitaria è molto complesso, molto costoso e fornisce risultati talvolta non del tutto credibili.

Dopo queste note conoscitive segue il mio invito a non sottoporsi inutilmente a dosaggi anticorpali che non sono utili dal punto di vista clinico e quindi rilevanti per le singole persone.

- **Chi ha avuto un Covid più o meno sintomatico, può evitare la vaccinazione o vaccinarsi con uno schema modificato?**

La mia opinione è no, perché ci si infetta con uno specifico Covid che non ci protegge da Covid mutati. Nella costruzione dei vaccini invece si procede ad utilizzare una parte più grande del virus, ormai sapete tutti che è la superficie spicolare a trovare recettori sulle cellule umane, e è quindi possibile che vi sia una frazione degli anticorpi sviluppati dopo vaccinazione capace di difenderci anche da virus che hanno mutato la loro sequenza genomica. Quindi è necessario il completo schema vaccinale per tutti da completare nel più breve tempo possibile.

- **È raccomandabile vaccinarsi contro l'influenza anche per chi abitualmente non usa questa precauzione?**

È fondamentale. Di influenza si muore, per fortuna non con la frequenza con cui avvengono decessi per Covid, ma rimane una malattia potenzialmente mortale soprattutto nelle persone debilitate per età o malattie concomitanti. Molti di voi diranno "ma io sono giovane, non l'ho mai fatto" e il mio incoraggiamento a vaccinarvi nasce dall'effetto potenziante dalla risposta immune simulata dal vaccino specifico anti-Covid quando l'intero sistema immune è stato attivato dalla contemporanea o differita somministrazione del vaccino antinfluenzale.

Infine vi è un buon senso clinico in cui se vi è un momento in cui non avere una sindrome influenzale con sintomi che possono essere molto simili a quello di un Covid sfumato, quel momento è proprio adesso, con ospedali sotto pressione e un'ondata epidemica ancora in pieno vigore. Nelle persone anziane, anche se siamo in un'epoca di persone perennemente giovani anche quando l'età avanza, sarebbe opportuno una vaccinazione contro una parte dei germi



## Studio Semprini

OSTETRICIA - GINECOLOGIA - MEDICINA RIPRODUTTIVA

responsabili della polmonite batterica per lo stesso buon senso clinico della raccomandazione precedente.

- **Variante Omicron cosa sappiamo e quanto dobbiamo preoccuparci?**

Le diverse malattie virali trasmesse per aerosol hanno diversi gradi di trasmissibilità. Questo è un incrocio fra la quantità minima necessaria per trasmettere l'infezione, quindi vi è la quantità e il tempo di esposizione che influenzano questa variabile, e la risposta immunitaria del soggetto che viene esposto. Pochi giorni fa nelle parole accorate di cordoglio di Renzo Piano per la perdita del grande maestro dell'architettura Rogers con cui disegnarono il più bel giocattolo architettonico del ventesimo secolo, il Beaubourg a Parigi, narra del suo incontro con Rogers tramite il medico che lo stava andando a visitare per una varicella e dice che il medico lo rassicura perché non è trasmissibile. Non è così.

La varicella è la più trasmissibile delle malattie virali e si stima che un soggetto possa arrivare ad infettare 13 persone. La stima per il Covid per adesso si era fermato intorno a cinque, sei persone, quella di Omicron è invece impressionante. In Inghilterra i dati dell'inizio di dicembre indicavano il 2,4% di infetti con questa variante, sono arrivati ora a quasi metà delle nuove infezioni. Per il momento non si è registrato un aumento proporzionale della necessità assistenziale per casi più o meno gravi di Covid e vi è quindi la speranza che il virus, in questo modo, possa circolare nella popolazione, creare pochi danni rispetto a quelli che ha creato in passato e non trovare più un mercato umano di cui avvantaggiarsi per garantire il suo ciclo vitale.

- **I tamponi molecolari e i tamponi antigenici sono in grado di identificare questa variante?**

No. Solo l'amplificazione molecolare di laboratori dedicati a questo è in grado di identificare il genotipo virale e la presenza di questa variante. La mia opinione è che tamponi molecolari e antigenici abbiano prevalentemente una funzione di tracciamento, non possono essere utilizzati come strumento clinico valido perché su 10 persone infette riescono a identificarne solo 7, e questo si traduce nel fatto che, con un 30% di falsi negativi, sono necessari tre tamponi consecutivi per abbattere i falsi negativi al di sotto del 3%, con un costo esorbitante, e nel frattempo la persona deve essere mantenuta in isolamento, di fatto, sempre a mio giudizio, infattibile.

Se quindi mi chiedete l'opinione su dei pass sanitari basati sull'esecuzione dei tamponi il mio disaccordo è totale e quindi non credo, e trovo anche irritante, il fatto che ci siano due pass



## Studio Semprini

OSTETRICIA - GINECOLOGIA - MEDICINA RIPRODUTTIVA

sanitari perché uno di fatto, sempre a mio avviso, non esiste, non è utile e facilita la trasmissione da parte di persone che si ritengono non infette e non lo sono.

- **Qual è il futuro epidemico?**

All'inizio dell'epidemia di Covid il grande immunologo e infettivologo statunitense Anthony Fauci stimò l'impatto delle infezioni con una mortalità da 50 mila a 200 mila persone. Purtroppo oggi, a due anni di distanza, sono più di 800 mila. Quindi persone con conoscenze più profonde, con accesso a dati anche riservati, si sono ritrovate in difficoltà perché nessuno di noi infettivologi ha vissuto episodi pandemici, perché anche gli specialisti più anziani sono nati dopo l'epidemia della cosiddetta spagnola.

Vi è la possibilità che questa enorme trasformazione del virus possa precedere una sua perdita di capacità di dare malattia e diventare quindi uno dei tanti Covid già presenti nell'ambiente e che non hanno causato severi problemi di salute. Tutte le autorità sanitarie mondiali stanno controllando con attenzione questi dati ma l'impatto vaccinale ha ridotto in tutti i Paesi l'incidenza di malattia e mortalità e vi è una discreta evidenza a fronte della rapidità di diffusione della variante Omicron che questa non risulti altrettanto patogena delle precedenti e che debba comunque fare i conti con una risposta immunitaria, nel ciclo vaccinale completo, che è altamente protettiva anche nel caso Omicron.

- **Mi sento quindi tranquillo?**

So di avere dei punti di forza di protezione vaccinale molto validi, penso che i vaccini a mRNA abbiano portato ad una capacità di risposta immune prima impensabile, e guardo i dati epidemiologici senza dovermi inorridire come nella fase iniziale dell'infezione. Non sono quindi d'accordo con i tamponi ai soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale perché, a mio avviso, andrebbero controllate solo le persone sintomatiche, penso che quello che ci rimane del precedente governo esprima la sua completa non conoscenza di quello che sta trattando e trascini anche l'attuale governo, integerrimo per capacità e cultura, in decisioni a mio avviso illogiche, come il tampone a un italiano che rientra dalla Svizzera quando la Svizzera non richiede il tampone a chi viene dalla Lombardia.

C'è quindi spazio per un ulteriore miglioramento della strategia per contenere la pandemia e c'è uno spazio anche nella speranza che senza dover ricorrere ad un vaccino specifico quello attuale



## Studio Semprini

OSTETRICIA - GINECOLOGIA - MEDICINA RIPRODUTTIVA

possa procedere in modo, se non adeguato, almeno più che sufficiente ad evitare gravi conseguenze di salute.

- **E quindi?**

E quindi è il momento in cui bisogna utilizzare la più semplice delle risorse che l'uomo ha contro le malattie: la sua intelligenza, visti i vaccini che sono stati approntati in un tempo impensabile fino a due anni fa; la protezione da un'esposizione eccessiva con mascherine in luoghi affollati e poco ventilati; l'isolamento precauzionale in caso di sintomatologia che possa indicare infezione con Covid e soprattutto una forte determinazione nel voler continuare a vivere. Per vita non intendo semplicemente lo svolgimento delle normali funzioni corporee ma anche quelle intellettive, sociali, professionali, culturali, artistiche che arricchiscono la vita dell'uomo e lo ricompensano di tutte le fatiche che ha fatto per arrivare a questo grado di sviluppo. Se volete leggere questo come ottimismo potete farlo, credo che determinazione lo definisca in modo più appropriato.

Nell'augurio che questo comunicato possa essere informativo, orientativo, corretto sotto il profilo clinico e scientifico, auguro a tutte le mie pazienti che questo sia l'ultimo Natale epidemico e che il prossimo anno veda l'estinguersi del ciclo epidemico.

Come sempre rimango a vostra disposizione per dubbi, perplessità, necessità assistenziali come è nel mio dovere di medico e, dato anche il rapporto sempre molto cordiale e affettuoso che ho con le mie pazienti, anche di uomo.

Il vostro

**Prof. Augusto Enrico Semprini**

SPECIALISTA IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA  
IMMUNOLOGIA CLINICA E ALLERGOLOGIA  
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI