

---

# Sars-Cov-2 e COVID: perché dobbiamo smettere di considerarli la stessa cosa

**Autore:** Spartaco Mencaroni

**Fonte:** Città Nuova

**Il numero dei pazienti positivi asintomatici in ospedale aumenta e il virus continua e continuerà a circolare generando nuove ondate di contagi, ma essere positivo al Sars-Cov-2 non è sinonimo di avere il Covid: che vuol dire?**

In questi giorni, a margine delle tragiche notizie sulla guerra di invasione dell'Ucraina, molti media riportano con allarme la notizia di un nuovo **aumento dei casi di positività al Sars-Cov-2**, sul territorio e fra i ricoverati in ospedale. Ma in questa fase della pandemia, osservare i consueti indicatori non è sufficiente per dare una interpretazione corretta della situazione e si rischia di confrontare numeri dal significato molto diverso. Il punto nodale è che, rispetto alle precedenti fasi di picco, risalenti all'autunno scorso, **un virus diverso sta circolando in una popolazione ormai largamente immunizzata**. Ciò ha alcune notevoli conseguenze, soprattutto sull'impatto che la positività ai test diagnostici ha sulla salute delle persone. Il **Sars-Cov-2** è, e rimane, un virus molto contagioso; la sua diffusione in uno scenario globale e alcuni (probabili) ulteriori salti di specie hanno portato a numerose rapide mutazioni, con l'emersione di ceppi virali ancora più bravi a diffondersi fra uomo e uomo. A questa diffusione sembra, anche se non è ancora pienamente evidente, accompagnarsi una minore capacità di generare infezioni gravi, soprattutto nelle persone che hanno sviluppato una precedente forma di immunità (ossia i vaccinati, i guariti, o un mix delle due condizioni). Questo fenomeno è comune a tutte le malattie infettive epidemiche: dopo le prime fasi di interazione con una popolazione vergine, i patogeni si adattano, e ancor di più si adattano i loro ospiti, **sviluppando meccanismi di resistenza che consentono di sopravvivere, senza esiti di malattia, alla presenza del microrganismo nel corpo**. Lo scenario, che in termini tecnici prende il nome di **"portatore asintomatico"**, è comune a una infinità di patologie, dall'herpes alla salmonellosi, dalla mononucleosi all'epatite; anche se non sempre tale convivenza è benigna per l'ospite, si tratta di un meccanismo di adattamento naturale, che la vaccinazione contribuisce a facilitare. In questo scenario non è corretto mettere sullo stesso piano coloro che risultano positivi ad un test diagnostico, che rileva la presenza del virus o parti esso sulle mucose, con coloro che invece sviluppano una sindrome infettiva, con segni e sintomi. In sintesi, **essere positivo al Sars-Cov-2 non vuol dire avere la Covid-19**. Lo stesso ragionamento va applicato ai ricoveri ospedalieri: i pazienti degenti in ospedale vengono attualmente tutti testati per il Sars-COV-2 e **quelli che risultano positivi non sono necessariamente infetti e ammalati**, anche se in un luogo popolato da pazienti vulnerabili come l'ospedale è necessario prendere ogni precauzione affinché non possano trasmettere inconsapevolmente il patogeno ad altri degenti. **La quota di pazienti positivi asintomatici in ospedale è in continua crescita**: una recente survey dell'Agenzia Regionale di Sanità Toscana, ad esempio, ne stima il numero nel 45-60% del totale dei ricoverati positivi. La gestione nel tempo di questo fenomeno richiede **nuove forme di assistenza dedicata ai positivi, diverse dall'isolamento nelle aree COVID**, da riservare ai casi di infezione sintomatica grave. Ciò permetterà di liberare risorse per la prevenzione e l'attività programmata, oltre che migliorare l'assistenza specialistica per entrambi i gruppi di pazienti. **Cosa aspettarci dunque per il prossimo futuro, e come gestire questa nuova fase della circolazione del virus nella popolazione**, assicurando allo stesso tempo una vita sociale normale e la sicurezza delle persone? Anzitutto, è necessario comprendere che **il virus continuerà a circolare, con nuovi picchi e ondate di positività**, che saranno in larga parte asintomatiche fra coloro che sono protetti; monitorare il fenomeno è importante, e vanno messi in evidenza, fra i casi e fra i ricoveri, i numeri di coloro che

---

sviluppano forme infettive sintomatiche. Ciò fornirà il principale "campanello d'allarme" per indicare un calo dell'immunità, o l'insorgenza di nuovi ceppi virali più aggressivi, e permetterà di guidare con responsabilità il progressivo allentamento delle restrizioni generalizzate, tornando ad una situazione di vita sociale quanto più possibile libera da limitazioni. **L'efficacia della vaccinazione, che protegge in maniera assai elevata dalle forme sintomatiche e gravi, andrà parimenti monitorata**, analizzando il tasso di reinfezione sintomatica fra i vaccinati nel tempo: soltanto questo parametro ci darà l'informazione per comprendere se e quando sarà necessario sottoporsi ad ulteriori richiami, eventualmente con una versione "aggiornata" dell'antigene virale. **Né più né meno di quando avviene per altre malattie, come l'influenza o la meningite. E per favore: smettiamo di contare le dosi; è concettualmente sbagliato**, visto che i richiami non servono a potenziare l'immunità, ma solo a mantenerla attiva nel tempo. Va da sé che la vaccinazione, se limitata a gruppi privilegiati di popolazione e di Paesi ricchi, non sarà sufficiente ad impedire che nuove varianti si sviluppino laddove scegliamo di non guardare, rischiando di riportarci indietro o far ricominciare tutto d'accapo. L'ultima considerazione per il futuro è di carattere ancora più generale: **il Sars-Cov-2 deve insegnarci qualcosa sul nostro rapporto con l'ambiente** e indurci a riflettere sul "lato oscuro" dell'impatto delle attività umane sull'ecosistema. La lezione delle pandemie, di cui l'attuale è solo un capitolo, è strettamente collegata al **concetto di interdipendenza biologica**: l'essere umano tratta in maniera sconsiderata le nicchie ecologiche che incontra, modificando equilibri delicati e dagli esiti imprevedibili, e contribuisce a generare fenomeni di "spillover" di patogeni che possono rivelarsi devastanti, come in questo caso. Dobbiamo riflettere su questi temi quando parliamo di **politiche vaccinali globali**, di **gestione delle crisi umanitarie** o dei **disastri ambientali**. Ed essere consapevoli che, ogni volta che scegliamo di non intervenire, stiamo gettando le basi per la prossima pandemia.