

Riunione del panel di esperti sul controllo della malattia da nuovo
Coronavirus
Analisi della risposta al nuovo Coronavirus (COVID-19) e
raccomandazioni (Estratto)

19 marzo 2020

[Traduzione Provvisoria]

1. Misure intraprese dal Giappone

Secondo gli esperti qui riuniti, allo stato attuale si rende necessario continuare a perseguire le politiche esistenti per massimizzare l'efficacia delle misure di prevenzione dell'epidemia minimizzandone l'impatto sulle funzioni socio-economiche.

A tal fine si ritiene necessario mantenere, rafforzare dove necessario e attuare rapidamente una triplice strategia, ovvero: 1) individuazione precoce dei focolai e risposta tempestiva; 2) diagnosi precoce dei pazienti e potenziamento delle cure intensive, nonché garanzia di un sistema sanitario per i casi gravi; 3) modifica dei comportamenti dei cittadini.

È assolutamente necessario continuare ad attuare misure per rispondere a casi di contagio da nuovo Coronavirus provenienti dall'estero, così come al verificarsi di casi che si presentano in maniera episodica e che non permettono di tracciare dei collegamenti tra focolai, come descritto di seguito.

È diventato importante impegnarsi per contenere la propagazione facendo in modo che le catene di trasmissione si mantengano ad una scala ridotta e controllando la diffusione dell'infezione nelle rispettive aree in modo da poterla arrestare.

2. Misure di risposta ai focolai di contagio: stato attuale

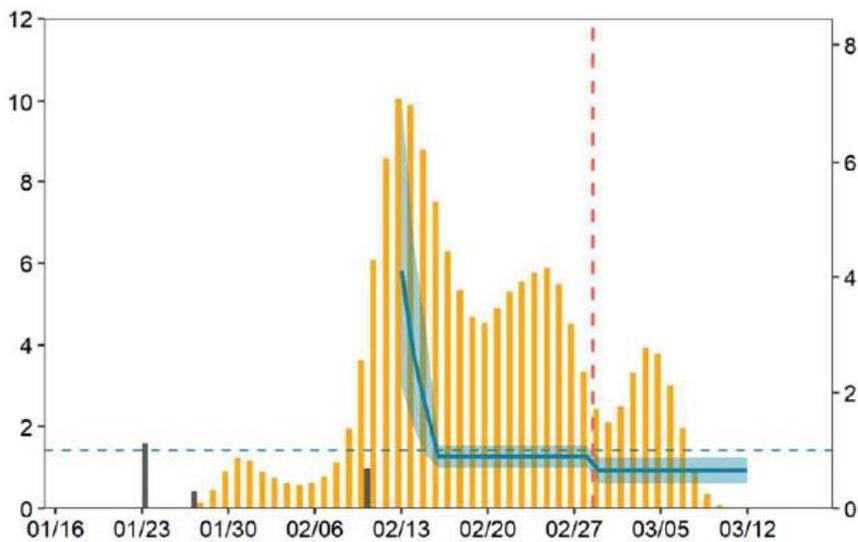
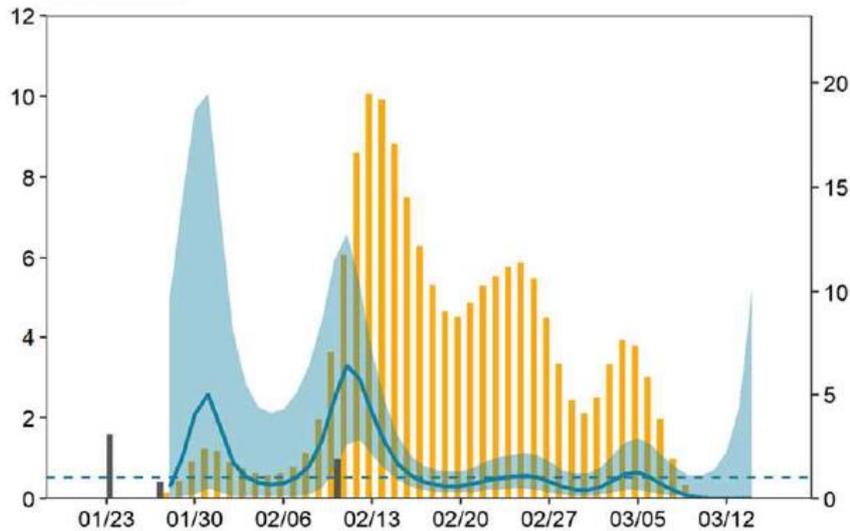
Nella dichiarazione del 13 marzo 2020, il Direttore generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha definito encomiabili le varie misure poste in atto in Giappone e basate sulla strategia di una "precoce identificazione dei focolai e risposta tempestiva".

3. Stato del contagio in Hokkaido e efficacia delle misure attuate

Si stima che il tasso di riproduzione effettivo (numero medio di casi secondari prodotti da un'infezione primaria in un momento dato in una popolazione data a fronte dell'insorgere di una malattia contagiosa) nell'arco di due periodi di tempo della stessa durata, prima della dichiarazione dello stato di emergenza e durante (dal 16 al 28

febbraio e dal 29 febbraio al 12 marzo), sia diminuito dallo 0,9 (intervallo di confidenza del 95%: 0,7-1,1) allo 0,7 (intervallo di confidenza del 95%: 0,4, 0,9).

Figura 1 (Estratto). Tasso di riproduzione effettivo stimato per data di contagio (Hokkaido)



Secondo le valutazioni effettuate dal panel di esperti, sebbene in Hokkaido si sia riusciti a controllare in qualche misura l'aumento di nuovi casi di contagio, non si ritiene che esistano evidenze di un contenimento dell'epidemia e la situazione continua a destare preoccupazione. Si valuta che le modifiche nei comportamenti dei cittadini dell'Hokkaido, accompagnate da una rapida attuazione dei provvedimenti da parte delle

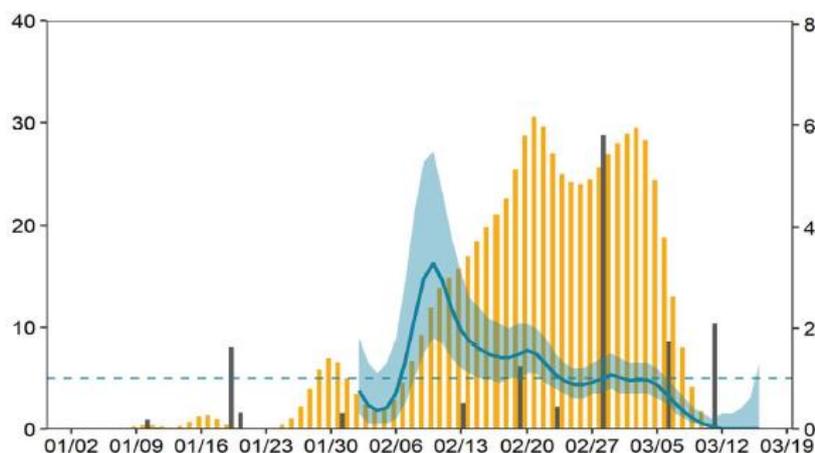
aziende a seguito della dichiarazione dello stato di emergenza da parte del Governatore dell'Hokkaido, abbiano avuto un certo impatto sulla prevenzione di una rapida propagazione dei focolai.

4. Stato attuale del contagio in Giappone e efficacia delle misure poste in atto *

(1) Stato del contagio in Giappone

Il numero di nuovi casi di contagio – ad esclusione di quelli dell'Hokkaido – è in graduale aumento, soprattutto nelle aree urbane. Nella figura 2 il tasso di riproduzione effettivo continua a fluttuare intorno a 1 ma dai primi di marzo continua ad attestarsi al di sotto di 1. Si chiede di continuare a monitorare attentamente la tendenza e di attuare rapidamente le misure necessarie sulla base della situazione.

Figura 2. Tasso di riproduzione effettivo stimato per data di contagio (intero Giappone)



NB: Numero di nuovi casi di contagio per data stimata di contagio (asse verticale di sinistra, diagramma a barre; le barre gialle rappresentano l'incidenza della trasmissione a livello nazionale, mentre le barre grigie rappresentano l'incidenza della trasmissione importata) e tasso di riproduzione effettivo stimato basato su quest'ultima (numero di casi secondari causati da un'infezione primaria, linea blu). La linea blu rappresenta la probabilità massima stimata, mentre la zona ombreggiata in blu chiaro rappresenta l'intervallo di confidenza del 95%. In basso a destra: il tasso di riproduzione effettivo stimato assumendo come costante due periodi di tempo della stessa durata, prima e dopo la dichiarazione dello stato di emergenza (dal 16 al 28 febbraio e dal 29 febbraio al 12 marzo).

Si sono verificati casi sporadici di aree che hanno registrato un aumento del numero di contagi per i quali non è stato identificato alcun collegamento.

Se si registra un aumento del numero di contagi per i quali non è possibile tracciare il collegamento della trasmissione all'interno dei focolai, in qualunque area e in qualsiasi momento potrebbe verificarsi una insorgenza a scala massiva con diffusione epidemica dei contagi che causerebbe un aumento dei pazienti con sintomatologia grave.

La situazione del contagio in Giappone continua a mantenersi stabile, ma sembra che in alcune regioni l'infezione inizi a propagarsi. Come accaduto negli altri Paesi, se il numero di contagi per i quali non si riesce a identificare un collegamento continuerà ad aumentare in una determinata area, e se tali aree saranno diffuse su tutto il territorio nazionale, si potrebbe verificare un'epidemia di grandi dimensioni con una propagazione dei contagi a macchia d'olio.

*Quota relativa di contagi nell'ambito di ogni prefettura per i quali non si è potuto identificare un collegamento, resa nota tra il 27 febbraio e il 4 marzo 2020, tra il 5 e l'11 marzo 2020 e tra il 12 e il 18 marzo 2020 (quota di ogni prefettura, fatto 100% il numero totale sull'intero territorio nazionale per ciascun periodo menzionato). Nelle prossime statistiche non saranno presi in considerazione i contagi per i quali sia stato identificato un collegamento grazie ad un'indagine epidemiologica attiva. Si fa presente che queste cifre sono soggette a fluttuazioni.

(2) Efficacia delle varie misure a livello nazionale

Se si considera l'intero Giappone, il numero di nuovi contagi è leggermente calato grazie a una corretta modifica dei comportamenti dei cittadini. Sebbene non si possa valutare l'impatto di ciascuna misura, quale l'astensione dall'organizzare eventi su larga scala, la temporanea chiusura delle scuole o la conseguente modifica del comportamento dei cittadini a seguito di tali cambiamenti, si può affermare che le misure sono state efficaci.

(3) Pazienti che hanno sviluppato una sintomatologia grave

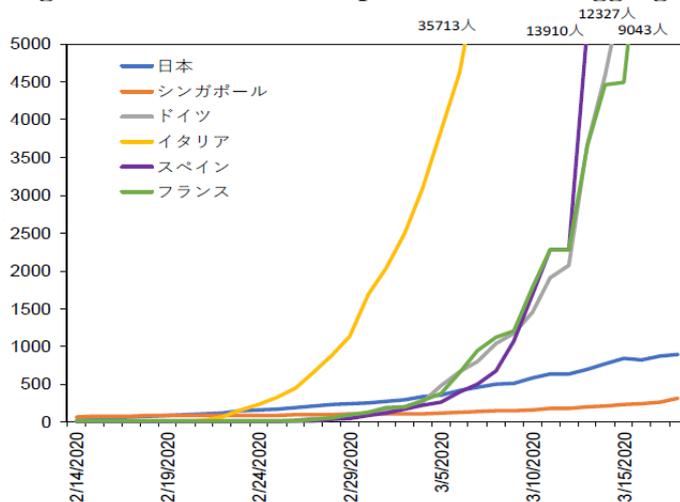
Il Panel di esperti qui riunito sottolinea la necessità di una piena consapevolezza della possibilità di una propagazione dei contagi a macchia d'olio come accaduto in Europa, nonché della gravità dell'impatto che avrebbe sui sistemi sanitari locali.

5. Prospettive

La difficoltà nel controllare questo tipo di malattia risiede nel fatto che non è possibile individuare preventivamente i segni di una propagazione a macchia d'olio dell'infezione, pur di fronte all'inizio di un aumento repentino di pazienti. Inoltre, nel momento in cui ci accorgessimo dell'accaduto, sarebbe troppo tardi per riuscire a controllarlo.

Una volta che l'epidemia si è estesa, come accaduto in Europa, il sistema sanitario locale collasserà e potrebbe sfociare in una situazione in cui non si potranno salvare le vite che normalmente vengono salvate, per non parlare di quelle minacciate da questa malattia. Ecco perché Paesi come l'Italia, la Spagna e la Francia in cui si è avuta un'impennata del numero di contagi (si veda Figura 5) non hanno avuto altra scelta se non quella di adottare misure drastiche per più settimane: la chiusura di città, la restrizione di movimento e l'interruzione di tutte le attività ad esclusione di quelle che forniscono beni di prima necessità.

Figura 5. Numero di casi per Paese: dato aggregato



Se una vasta parte della popolazione e degli operatori economici non si adopera al massimo per ridurre i contatti ed evitare i luoghi in cui si verificano contemporaneamente le tre condizioni, ci si potrebbe trovare di fronte a una continua emersione di focolai creati da persone ignare di essere contagiate. E ciò potrebbe causare la formazione di focolai più ampi e di catene di focolai, come già accaduto in molti Paesi. Se questo fosse il caso, un giorno si potrebbe avere un incremento incontrollato del numero di pazienti.

(Raccomandazioni e altro)

1. Raccomandazioni al governo centrale e alle amministrazioni locali

(1) Rafforzare in maniera significativa le misure di contrasto ai focolai di contagio
Gli esperti qui riuniti ritengono necessario rafforzare tempestivamente e in maniera significativa le misure di contrasto ai focolai e chiedono con fermezza che il governo le attui al più presto possibile. In particolare, raccomandano di: i) mettere a disposizione risorse umane a supporto degli esperti che indirizzano le misure per contrastare i focolai a livello regionale; ii) promuovere una collaborazione a livello regionale tra le amministrazioni locali; iii) creare un sistema per condividere le informazioni sul contagio ottenute dalle amministrazioni locali per condurre delle valutazioni dei rischi in ogni area; iv) fornire personale e risorse economiche ai centri di sanità pubblica affinché possano concentrarsi sull'attuazione di misure di contrasto su vasta scala.

(2) Richiesta all'Hokkaido e alle altre amministrazioni locali

In futuro potrebbe rendersi necessario anticipare la possibilità di attuare risposte simili nel momento del bisogno. L'esperienza dell'Hokkaido suggerisce che i messaggi e le allerte lanciate dai governatori delle amministrazioni locali, in stretta collaborazione con il governo centrale nella condivisione delle informazioni, possono condurre a una modifica dei comportamenti dei cittadini e produrre dei risultati.

(4) Creazione di un sistema sanitario che dia la priorità ai pazienti con sintomatologia grave

2. Messaggio ai cittadini e agli operatori economici

(1) Astenersi da attività che si svolgono in luoghi in cui si verificano contemporaneamente le seguenti tre condizioni: (i) spazi chiusi con scarsa ventilazione, (ii) molto affollati, (iii) conversare e/o parlare a distanza ravvicinata (alla portata di un braccio).

(2) Pregiudizio e discriminazione nei confronti di pazienti e persone a loro vicine

Sono assolutamente inaccettabili tutti i comportamenti che determinano pregiudizio o discriminazione nei confronti di pazienti o persone a loro vicine, membri della famiglia

e personale medico incaricato del controllo dell'infezione e dell'erogazione del trattamento, nonché delle loro famiglie.

(8) Test PCR

È stata aumentata la capacità di effettuare test PCR. I test PCR necessari dovranno essere effettuati tempestivamente.

(9) Organizzazione di eventi su vasta scala

Si richiede molta cautela da parte degli organizzatori nella decisione di organizzare eventi su vasta scala.