

ISS: il punto sulla pandemia

Il punto sulla pandemia, dalla prima fase ai possibili scenari futuri in vista anche del virus influenzale: tutti gli strumenti a disposizione della sanità pubblica in un rapporto congiunto ISS e Ministero della Salute

Le criticità riscontrate nella prima fase pandemica, l'elaborazione di possibili scenari futuri e lo sviluppo di nuovi strumenti per fronteggiarli rafforzando i servizi sanitari. E' una vera e propria "cassetta degli attrezzi" la [nuova pubblicazione dell'ISS e del Ministero della Salute](#) pubblicata in vista anche della prossima stagione influenzale dove si prevede la co-circolazione del virus SARS-CoV-2 e di virus influenzali stagionali.

Entrambi i virus, infatti, presentano una sintomatologia simile e richiedono una conferma di laboratorio per accertare la diagnosi differenziale. Diventa quindi estremamente importante il monitoraggio concomitante di casi di infezione da SARS-CoV-2 e da virus influenzali e la realizzazione di test diagnostici molecolari multipli. Proprio con questo obiettivo l'ISS ha avviato l'**integrazione nel sistema InFluNet della sorveglianza COVID-19**, con richiesta ai laboratori della Rete InFluNet di testare sistematicamente i tamponi pervenuti oltre che per virus influenzali anche per il virus SARS-CoV-2.

Questo documento ha l'obiettivo di rafforzare il coordinamento dei sistemi sanitari regionali e la pianificazione nazionale per fronteggiare un eventuale aumento nel numero di nuove infezioni da SARS-CoV-2. **Si prevedono 4 diversi scenari possibili** nella stagione autunno-inverno 2020- 2021.

SCENARIO 1: Situazione di trasmissione localizzata (focolai) sostanzialmente invariata rispetto al periodo luglio-agosto 2020, con Rt regionali sopra soglia per periodi limitati (inferiore a 1 mese) e bassa incidenza, nel caso in cui la

trasmissibilità non aumenti sistematicamente all'inizio dell'autunno, le scuole abbiano un impatto modesto sulla trasmissibilità e i sistemi sanitari regionali riescano a tracciare e tenere sotto controllo i nuovi focolai, inclusi quelli scolastici.

SCENARIO 2: Situazione di trasmissibilità sostenuta e diffusa ma gestibile dal sistema sanitario nel breve e medio periodo, con valori di R_t regionali sistematicamente e significativamente compresi **tra $R_t=1$ e $R_t=1,25$** . Un'epidemia con queste caratteristiche di trasmissibilità potrebbe essere caratterizzata da una costante crescita dell'incidenza di casi e corrispondente aumento dei tassi di ospedalizzazione e dei ricoveri in terapia intensiva. La crescita del numero di casi potrebbe però essere relativamente lenta, senza comportare un rilevante **sovraccarico dei servizi assistenziali per almeno 2-4 mesi**.

SCENARIO 3: Situazione di trasmissibilità sostenuta e diffusa con rischi di tenuta del sistema sanitario nel medio periodo, con valori di R_t regionali sistematicamente e significativamente compresi **tra $R_t=1,25$ e $R_t=1,5$** . Un'epidemia con queste caratteristiche di trasmissibilità dovrebbe essere caratterizzata da una più rapida crescita dell'incidenza di casi rispetto allo scenario e potrebbe comportare **un sovraccarico dei servizi assistenziali entro 2-3 mesi**. È però importante osservare che qualora l'epidemia dovesse diffondersi prevalentemente tra le classi di età più giovani, come osservato nel periodo luglio-agosto 2020, e si riuscisse a proteggere le categorie più fragili (es. gli anziani), il margine di tempo entro cui intervenire potrebbe essere maggiore.

SCENARIO 4: Situazione di trasmissibilità non controllata con criticità nella tenuta del sistema sanitario nel breve periodo, con valori di R_t regionali sistematicamente e significativamente **maggiori di 1,5**. Anche se una epidemia con queste caratteristiche porterebbe a misure di mitigazione e

contenimento più aggressive nei territori interessati, uno scenario di questo tipo potrebbe portare rapidamente a una numerosità di casi elevata e chiari segnali di sovraccarico dei servizi assistenziali, senza la possibilità di tracciare l'origine dei nuovi casi. La crescita del numero di casi potrebbe comportare un **sovraccarico dei servizi assistenziali entro 1-1,5 mesi**, a meno che l'epidemia non si diffonda prevalentemente tra le classi di età più giovani, come osservato nel periodo luglio-agosto 2020, e si riuscisse a proteggere le categorie più fragili (es. gli anziani).

Fonte: ISS