

STRATEGIE CLINICHE

# “Fate più test”. La visita non richiesta dell'Oms in Italia

ATTUALITÀ

30\_03\_2020



**Paolo  
Gulisano**



Dall'inizio dell'epidemia uno degli aspetti che più inquieta l'opinione pubblica è la contraddittorietà di molte voci di comunicazione. Quelle politiche, senza dubbio, ma anche di quelle di molti esperti o sedicenti tali. In queste settimane abbiamo visto

medici con le più disparate specialità reinventarsi come epidemiologi o infettivologi. A chi dobbiamo credere? La Chiesa stessa ha detto di rimettersi obbedientemente al parere degli esperti del Governo.

**Ma non sarebbe meglio rivolgersi ad una autorità** in possesso di tutti i crismi della competenza scientifica? Questa autorità c'è, ma finora non è stata sufficientemente ascoltata, ed è l'Organizzazione Mondiale della Sanità. L'OMS è l'organismo di indirizzo e coordinamento in materia di salute all'interno del sistema delle Nazioni Unite. Tra le altre funzioni, è impegnata a fornire una guida sulle questioni sanitarie globali, indirizzare la ricerca sanitaria, stabilire norme e standard e formulare scelte di politica sanitaria basate sull'evidenza scientifica; inoltre, garantisce assistenza tecnica agli Stati Membri, monitora e valuta le tendenze in ambito sanitario, finanzia la ricerca medica e fornisce aiuti di emergenza in caso di calamità.

**L'OMS ovviamente non può determinare** le politiche sanitarie dei singoli Paesi (*Politics*) ma può suggerire strategie (*Policies*). Ed è quello che ha fatto anche nei confronti dell'Italia nei giorni scorsi.

**L'OMS può intervenire in due modi:** o su richiesta di un Paese, o può da parte sua offrire la sua collaborazione. L'Italia, da quando è iniziata l'emergenza Covid-19, non ha fatto nessuna richiesta di aiuto: evidentemente il Presidente del Consiglio riteneva di non averne bisogno. Nondimeno l'Ufficio Europeo dell'Agenzia ha offerto la sua collaborazione, così dal 22 febbraio al 6 marzo ha inviato nel nostro Paese una sua missione di esperti: epidemiologi, virologi, infettivologi, facenti parte dell'OMS stessa e del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC).

**Questa missione, definita *Rapid Response Team (RRT)***, ha girato per diversi ospedali italiani, dal Sacco allo Spallanzani. Hanno preso visione della situazione clinica e anche delle strategie in atto per affrontare l'epidemia. Il suo compito era quello di rafforzare la comprensione dell'evoluzione della malattia e sostenere la risposta nazionale.

**I membri della RRT hanno lavorato in stretto coordinamento** con le autorità nazionali e regionali sia a livello centrale che locale. Hanno discusso dell'assistenza ai pazienti e delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni con gli operatori sanitari, hanno rivisto la mappa epidemiologica dell'Italia e hanno sostenuto lo sviluppo di una strategia di comunicazione del rischio.

**Quali sono le conclusioni cui è giunta questa missione?**

**La dott.ssa Dina Pfieler**, responsabile della gestione clinica e leader del team ha

apprezzato l'impegno profuso, fin dall'inizio, dagli ospedali italiani, in una situazione oggettivamente difficile.

**Il team ha raccomandato di dare priorità** all'esecuzione dei test per l'identificazione dei casi sospetti. Come abbiamo avuto modo già di scrivere, questa è la migliore strategia possibile, comprovata da ciò che è avvenuto nella Corea del Sud.

**Nelle aree con una più ampia trasmissione del virus**, gli esperti dell'OMS raccomandano una combinazione di strategie che privilegino l'isolamento e l'assistenza dei pazienti, implementando la preparazione degli ospedali per prevenire le malattie e proteggere la vita.

**Secondo il Team**, una strategia nazionale e piani tecnici in settori chiave di lavoro - sorveglianza, gestione clinica, prevenzione e controllo delle infezioni e comunicazione dei rischi - sono strumenti per meglio strutturare la risposta in corso. Un forte coordinamento tra tutti gli attori responsabili della risposta a livello centrale e regionale è la base di una risposta efficace.

**In un contesto più ampio**, l'Italia può essere una "piattaforma di generazione di conoscenza" su COVID-19 all'interno della comunità scientifica. Un'altra raccomandazione della missione è stata quella di trarre vantaggio dalla capacità trasparente di condivisione delle informazioni e accademica e di ricerca del paese, per comprendere meglio il *virus* e il suo comportamento, nonché valutare l'efficacia delle misure di risposta.

**Il Dr. Hans Henri P. Kluge**, Direttore Regionale per l'Europa dell'OMS, ha ribadito il sostegno dell'OMS all'Italia per superare la sfida rappresentata dall'epidemia.

**In particolare, l'ufficio regionale dell'OMS** sta pianificando di impiegare un proprio consulente per collaborare con le autorità centrali di Roma e istituire una squadra di emergenza sul campo con sede presso l'ufficio dell'OMS di Venezia per facilitare i collegamenti con le regioni. "Stiamo dando la priorità al nostro sostegno all'Italia data l'attuale evoluzione dell'epidemia e siamo pronti ad aumentare il nostro coinvolgimento secondo necessità", ha concluso.

**L'auspicio è che le autorità politiche dedichino** la necessaria attenzione alle raccomandazioni dell'OMS, facendo sì che non restino lettera morta, in particolare rispetto all'indicazione di effettuare test, là dove poi con questo nome non si intende esclusivamente tamponi: sono allo studio e sono già applicate altre modalità di verifica della positività al Coronavirus: una di queste è già praticata presso il Campus Biomedico

di Roma, un policlinico di eccellenza nato dalla genialità del carisma dell'Opus Dei. Un'altra proposta viene dall'Università di Torino: la proposta di un test sierologico per individuare l'immunità eventualmente acquisita dagli asintomatici, e per accelerarne l'uscita dall'isolamento. Intanto anche dall'Inghilterra si annuncia la sperimentazione di nuove metodologie di diagnosi rapida. Insomma: la strategia indicata dagli esperti, quelli veri, è chiara: trovare i casi, isolarli, curarli.