

3Settembre

L'incerta attesa: cosa ha in serbo la variante Delta per noi in autunno

*Le giornate estive si accorciano...
E come sempre, in questo periodo dell'anno
mi sento addosso lo sguardo del tempo.*

Róbert Hász

Oscar Wilde riteneva che la sicurezza di una società sta *nell'abitudine e nell'istinto incosciente*, e la base della stabilità della società, in quanto organismo sano, è *l'assenza completa di qualsiasi tipo di intelligenza* tra i suoi membri.

Perfettamente consapevoli che la *coscienza collettiva italiana* è la somma delle *incoscienze individuali*, dopo aver partecipato attivamente o passivamente alle manifestazioni estive dei non-vax, aspettiamo trepidanti di conoscere nei prossimi giorni quale sarà *il colore delle nostre vite*.

In spagnolo aspettare si dice *"esperar"*, perché in fondo aspettare è anche *sperare*; per noi adesso la speranza alla fine delle vacanze è di ritornare alla "vita normale" alla scuola, il lavoro, la pizza del sabato sera con gli amici e forse anche la possibilità di fare anche un piccolo grande viaggio prima di Natale. Direbbe Whitman "una vita di quieta disperazione"

Mentre aspettiamo di conoscere cosa ci aspetta, anche se stiamo cominciando a temerlo dal "bianco giallo siciliano" viviamo una condizione di inquietante attesa

Al contrario, negli Stati Uniti, sono perfettamente consapevoli di trovarsi ad un punto di svolta per i casi di COVID in aumento e con solo il **50%** della popolazione completamente vaccinata. A governare l'ultima ondata è la *variante Delta* altamente contagiosa, che secondo i *Centers for Disease Control (CDC)* ha causato tra **l'80% e l'87%** di tutti i casi COVID-19 negli Stati Uniti nelle ultime **2 settimane di luglio**, rispetto **all'8%** al **14%** all'inizio di giugno.

L'eccezionale contagiosità della variante ha portato i casi da una media di 7 giorni di **13.500 casi giornalieri all'inizio di giugno a 92.000 il 3 agosto**. Allo stesso tempo, un documento interno del CDC "trapelato" la scorsa settimana, afferma che la variante potrebbe far ammalare ancora più persone citando i rapporti pubblicati da *Singapore* e dalla *Scozia* e una pre stampa Canadese.

La buona notizia (fortunatamente c'è sempre) è che le *forme gravi* e le *morti* saranno altamente improbabili tra i vaccinati e in generale grazie ai tassi di vaccinazione stanno iniziando ad aumentare ancora una volta, anche se modestamente.

Quanto sarà grave l'ondata statunitense e quanto tempo ci vorrà per tornare a alla "normalità" ?

"*Chiunque dica di sapere esattamente cosa sta succedendo è troppo sicuro di sé*", afferma **Natalie Dean**, biostatistica alla *Emory University*. "*C'è molta incertezza su ciò che accadrà in futuro, anche su una scala di tempo relativamente breve*". Queste considerazioni valgono anche per l'Italia.

Molte simulazioni ipotizzano che il numero di casi dovuti alla *variante delta* raggiungerà il picco tra metà e l'inizio di settembre. Questo picco potrebbe portare fino a **450.000** casi giornalieri secondo i previsori dell'*Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* dell'Università di Washington.

Anche se i modelli di IHME hanno suscitato durante la pandemia numerose polemiche, consigliando una maggiore prudenza nelle previsioni, il **COVID-19 forecast Hub**, utilizzando una gamma di 41 modelli di simulazione differenti prevede che il conteggio giornaliero dei casi sarà compreso tra **29.000 e 176.000**.

Tutte queste proiezioni ipotetiche stanno tuttavia costringendo a riformulare alcuni obiettivi raggiunti alcuni mesi fa (vedi Badeker), come l'uso di maschere e il rigido rispetto dei dispositivi cautelari. Si prevede tuttavia che i casi continuino ad aumentare per almeno le 2 o 3 settimane.

I ricoveri e i decessi rimarranno indietro rispetto ai casi di diverse settimane e, dato il numero di persone che sono a tutt'oggi vaccinate, si presume che i decessi saranno inferiori al loro picco di oltre **3400 al giorno** di gennaio.

I ricercatori dell'IHME prevedono un picco di circa **1000 decessi al giorno** a metà settembre e un totale di **76.000 decessi** aggiuntivi entro il 1° novembre. Ma se il **95%** delle persone negli Stati Uniti indossasse maschere, il loro modello prevede che **49.000** di quelle vite sarebbero salvate.

Gli americani, comprese le persone giovani e sane, non dovrebbero sottovalutare le insidie della variante, delta nella versione autunnale.

In India, dove è stata identificata per la prima volta, un'ondata massiccia di casi, guidata dal Delta, iniziata alla fine di marzo si è ridotta alla fine di giugno, anche se l'uso della maschera era imprevedibile e meno dell'1% della popolazione è stato vaccinato all'inizio dell'ondata.

Nel **Regno Unito**, l'impennata iniziata all'inizio di giugno ha raggiunto il picco a metà luglio e ora sta rapidamente diminuendo, sebbene i casi giornalieri siano ancora molte volte superiori a quelli che erano prima che la variante Delta prendesse il sopravvento.

Ma supporre che l'aumento degli Stati Uniti si ridimensionerà rapidamente come quello nel **Regno Unito** potrebbe essere un errore. In quel paese, l'assorbimento del vaccino è stato molto più alto che negli Stati Uniti.

L'ex direttore del CDC **Tom Frieden**, presidente dell'organizzazione no profit **Resolve to Save Lives**, ha avvertito ieri in un tweet che il numero di americani non vaccinati potrebbe rendere l'aumento degli Stati Uniti "molto più mortale" di quello del Regno Unito.

Il conteggio dei casi nazionali oscura i tassi di infezione da record negli stati degli Stati Uniti con bassi tassi di vaccinazione come *Florida* e *Louisiana*. In *Alabama*, dove solo il **35%** della popolazione è completamente vaccinato, i ricoveri sono più che raddoppiati negli ultimi 10 giorni **fino a quasi 1700**, lo stesso numero di posti letto occupati a fine novembre 2020. La differenza: allora, per il raddoppio ci sono volute 6 settimane.

"La quantità di tempo necessaria per essere esposto a qualcuno che ha la variante Delta è molto inferiore a quella che era con quel ceppo ancestrale", afferma l'epidemiologo **Russell Griffin** dell'Università dell'Alabama. Inoltre, dice, *l'età media dei pazienti dell'ospedale UAB è scesa da 65 a 52 da gennaio e giovani adulti sani stanno iniziando a presentarsi nell'unità di terapia intensiva.*

In **Italia** le previsioni, indispensabili ed utili per organizzare "iniziative di prevenzione e di contenimento" sono attualmente sostituite da demenziali "campagne elettorali" dove sta per iniziare il solito squallido marketing con l'offerta di false promesse. E' noto che le promesse che si

fanno in campagna elettorale non saranno per definizione mantenute (e ce lo dicono pure...). Povera Patria, direbbe Franco Battiato.

Quello che vorremmo invece sapere è se:

Delta può infettare persone completamente vaccinate?

Sì, anche se la vaccinazione regge e protegge ancora sufficientemente da complicanze gravi e morte.

Uno studio su un recente focolaio riconducibile alla variante delta a Provincetown, nel Massachusetts, pubblicato nel *Morbidity and Mortality Weekly Report* di CDC la scorsa settimana, è stato fondamentale per la decisione di consigliare alle persone anche se completamente vaccinate di indossare maschere in luoghi pubblici al chiuso in aree in cui la trasmissione è alto.

Nell'epidemia del Massachusetts, le persone completamente vaccinate hanno rappresentato il **74%** di quasi 469 casi di COVID-19. (Quattro delle cinque persone ricoverate in ospedale nell'epidemia erano completamente vaccinate; tuttavia nessuno è morto.)

Sorprendentemente, lo studio ha dimostrato che le persone completamente vaccinate **possedevano e trasferivano il virus nel naso e nella gola dei non vaccinati.**

Da allora, solo un nuovo preprint non ancora sottoposto a peer review, dell'Università del Wisconsin, a Madison, ha riportato risultati simili.

Non sorprende che, al momento della diagnosi, le persone completamente vaccinate possano portare un significativo carico virale nelle mucose orofaringee di una variante che è nota per replicarsi rapidamente. Questo perché sebbene i vaccini siano eccellenti nell'assicurare una protezione diffusa attraverso il sangue, non sono altrettanto "bravi" a generare una copertura anticorpale a livello della mucosa nasofaringea.

Cosa potrebbe accadere in autunno e in inverno, quando le persone rientrano a casa dalle vacanze ed i figli tornano a scuola?

Ci sono tutte le ragioni per ipotizzare che i tassi di infezione da SARS-CoV-2 saranno peggiori in autunno e inverno rispetto all'estate, perché questo è il percorso tipico dei virus respiratori

Molto probabilmente con *delta* che circola sia nelle persone vaccinate che in quelle non vaccinate, stiamo inconsapevolmente esercitando una pressione selettiva per l'evoluzione di nuove varianti più pericolose. Questo autunno ed in inverno probabilmente non avremo a che fare con Delta, ma ipotizzo che probabilmente avremo a che fare con una variante di cui non abbiamo ancora sentito parlare. In base alle caratteristiche dell'evoluzione virale, sarebbe insolito che non avvenisse.

La traiettoria di Delta influenzerà il dibattito sull'opportunità o meno di ricevere dosi di richiamo?

Gli "esperti" generalmente concordano sulla necessità che le persone immunocompromesse ricevano presto dei richiami, anche se sarà necessario il via libera delle autorità di regolamentazione americana. Israele sta andando avanti con la somministrazione di una terza dose di vaccino a persone di età pari o superiore a 60 anni, e il Regno Unito potrebbe presto seguire con richiami per le persone anziane.

Ma gli "esperti" non sono d'accordo sul fatto che l'emergere di *Delta* richieda un'attenzione urgente sui booster nella popolazione generale. Pfizer ha aggiunto benzina sul fuoco della discussione la scorsa settimana, quando ha pubblicato la pre stampa che mostrava che l'efficacia del suo vaccino è diminuita dal **96,2% all'83,7%** in più di 4 mesi dopo la vaccinazione completa.

(vedi Badeker) . E' importante ribadire che i vaccini disponibili sono ancora attivi contro *Delta* e la stragrande maggioranza delle malattie gravi e dei decessi si verifica in persone non vaccinate (vedi Badeker)

Gli americani del COVID-19 hanno cambiato il proprio comportamento da quando è emerso Delta?

"Ho ricominciato a indossare una maschera al supermercato", dice **Dean**, che vive a Gainesville, in Florida. "Sono fiducioso nel vaccino. È solo che non entro in un bar. Ma non lo facevo spesso nemmeno prima.

A San Diego, **Andersen**, che non ha mai smesso di indossare una maschera in locali chiusi con molte persone, ora afferma di non frequentare nemmeno gli spazi esterni affollati, inclusi i ristoranti. **Roberto** ricercatore napoletano a New York mi scrive in una mail : *abbiamo vissuto due mesi di felicità, ritorniamo alla normalità, ora siamo di nuovo molto più cauti e un po' più tristi. L'autunno è un andante grazioso e malinconico che prepara mirabilmente il solenne adagio dell'inverno.*(George Sand)

PS

Robè, non è l'autunno a renderci tristi, forse siamo noi a illuderci di essere felici nel resto dell'anno.