



Roma, 18/03/2020

## **CORONAVIRUS: È VERO CHE...?**

**di Francesco Fagnani**

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS ("Sindrome respiratoria mediorientale" – "Middle East respiratory syndrome") e la SARS ("Sindrome respiratoria acuta grave" – "Severe acute respiratory syndrome"). Il nuovo nome del virus SARS-CoV-2 ("Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2") dato dall'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.), sostituisce quello precedente: 2019-nCoV ("n" sta per nuovo e "CoV" per coronavirus). Ad indicare il nuovo nome è stato un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus. Secondo questo pool di scienziati, il nuovo coronavirus è fratello di quello che ha provocato la Sars (SARS-CoVs), da qui il nome scelto di SARS-CoV-2 ([www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)).

SARS-CoV-2 è l'infezione responsabile dell'epidemia di polmonite scoppiata in Cina nella città di Wuhan nella provincia di Hubei all'inizio di gennaio 2020 e che in pochi mesi si è diffusa in tutto il mondo, arrivando anche in Italia. La situazione è costantemente monitorata dal Ministero della Salute, che è in continuo contatto con l'OMS e l'ECDC, e pubblica tempestivamente ogni nuovo aggiornamento sul suo portale.

In questo periodo sono circolate, soprattutto in rete, tante notizie e informazioni e tra queste anche delle fake news. Per capire se e quanto questo fenomeno sia davvero preoccupante, cerchiamo di dare risposte certe alle domande più frequenti che in questi giorni la maggior parte di noi si pone.

### **È vero che SARS-CoV-2 è di origine animale – terzo salto di specie – e si conosceva già da tempo?**

Il SARS-CoV-2 si ritiene sia originato dalla ricombinazione di due coronavirus provenienti da due diverse specie. Alla base, come progenitore, sembra esservi il Coronavirus di un pipistrello (*Horseshoe Bat*), giunto alla specie umana probabilmente attraverso un passaggio di ricombinazione con un altro Coronavirus, la cui specie ospitante rimane al momento ignota. Secondo recenti ricostruzioni, questo passaggio sarebbe avvenuto nel Novembre 2019.



Dott. Francesco Fagnani  
Dottore in dietistica e scienza della nutrizione umana  
Fagnani Nutrition  
Via Matteo Palmieri, 4b - 00135 Roma (RM)  
[www.fagnaninutrition.com](http://www.fagnaninutrition.com)  
(© 2020)



**È vero che la trasmissione da una persona infetta a un'altra avviene con la saliva (tosse e starnuto), contatto diretto, toccando con le mani contaminate bocca, naso e occhi?**

Ciò che si conosce sulla trasmissione è che avviene per via respiratoria, ovvero sia per condivisione dello stesso volume d'aria; le particelle acquose o goccioline, in particolare quelle di taglia più piccola, possono "galleggiare" in aria per 20-30 minuti, e rendersi quindi suscettibili di aspirazione da parte di altri individui. Non è da escludere che il contagio possa anche avvenire attraverso il contatto di secrezioni del paziente con la congiuntiva oculare. Da qui la raccomandazione di una scrupolosa igiene delle mani, al fine di evitare l'eventuale autoinoculazione attraverso l'incauto ed involontario trasporto da una superficie infetta alla zona perioculare.

**È vero che i sintomi più comuni sono febbre, tosse, difficoltà respiratorie e se si dovesse riscontrare uno di questi sintomi la raccomandazione è di non recarsi al pronto soccorso ma chiamare il numero verde 1500, messo a disposizione dal Ministero della Salute?**

Questa raccomandazione vale per tutti, ed in particolare per chi ha una storia recente di contatto con un caso accertato, ed è tesa ad evitare che il paziente sospetto si rechi in un Pronto Soccorso, ove potrebbe facilmente entrare a sua volta in stretto contatto con numerose altre persone.

**È vero che i giorni di incubazione sono 24 e non 14?**

La durata di 14 giorni comprende verosimilmente la stragrande maggioranza dei casi, benché in qualche circostanza è stata sospettata un'incubazione più lunga. La SARS (2002-2003) risultò avere un'incubazione compresa fra 2 e 29 giorni, ma la maggior parte dei pazienti si ammalava entro circa una settimana dall'esposizione.

**È vero che l'infezione può essere presente anche senza febbre e che il virus può essere trasmesso anche in assenza di sintomi e nel periodo di incubazione? Può verificarsi una recidiva? (pare che in Giappone se ne sia registrata una...)**

Sono stati descritti casi asintomatici in grado di trasmettere l'infezione, e questo aspetto può far parte della spiegazione dell'elevata contagiosità dell'infezione. Sono stati anche descritti casi di ripresa della replicazione virale in pazienti ritenuti già guariti; si tratta di un fenomeno da comprendere ancora del tutto, ma va precisato che vi sono altre infezioni virali nelle quali l'eliminazione del virus può avvenire anche in convalescenza.





**È vero che i soggetti più a rischio sono le persone anziane e affetti da patologie croniche?**

Si, le casistiche cinesi, ma anche l'esperienza italiana in corso, individuano nel paziente anziano, specie se affetto già da altri disordini (cardiopatia ischemica ed ipertensiva, diabete) i soggetti più a rischio di sviluppare forme gravi.

**È vero che non esistono trattamenti specifici per le infezioni causate dai Coronavirus e che lo sviluppo di un vaccino non sarebbe risolutivo?**

Farmaci specificamente attivi contro il Coronavirus non sono stati ancora sviluppati, benché una serie di antivirali già approvati per altre indicazioni (e.g. infezione da HIV, HCV) vengano attualmente impiegati in virtù di alcune preliminari note positive riscontrate in pazienti affetti da COVID-19. Difficile stimare l'impatto di un vaccino al momento, in quanto non vi è esperienza con i Coronavirus. Si consideri che un'efficacia anche subottimale, in termini di grandi numeri, potrebbe comunque portare a risultati di rilievo in termini di salute pubblica.

**È vero che per ridurre la trasmissione del virus, dal punto di vista comportamentale, si devono lavare spesso le mani, starnutire in un fazzoletto o sul gomito flesso? È vero che è inutile indossare le mascherine?**

L'igiene delle mani, così come le comuni norme di igiene e di educazione, sono precauzioni senz'altro utili. Le mascherine ad elevato filtraggio sono utili in ambito ospedaliero e vanno possibilmente indossate dal caso accertato o sospetto in caso di trasferimento verso l'Ospedale ed in ogni altra circostanza di contatto inter-umano. Indossarle nella vita quotidiana è una pratica che riserverei alle circostanze "estreme", ovvero quando si è costretti per necessità a stare in posti frequentati come ospedali, supermercati, studi medici, poste etc...

**È vero che per contenere la diffusione dell'infezione si deve stare in quarantena anche in assenza di sintomi e con il sospetto di essere stati in un luogo a rischio contagio e/o in contatto con una persona infetta?**

La quarantena si applica ai contatti di casi accertati, ed è una misura appunto tesa a ridurre le probabilità di diffusione del virus.

**È vero che il Governo italiano ha messo in atto tutte le misure preventive per arginare il dilagarsi dell'infezione?**

La situazione è indubbiamente difficile, in quanto la contagiosità del virus è veramente elevata. Si rammenta che anche il solo rallentamento del contagio rappresenterebbe in queste condizioni un risultato importante.





**È vero che SARS-CoV-2 rispetto ai precedenti simili virus è ad alta contagiosità ma con un tasso di mortalità inferiore? E da cosa è dovuta la maggiore contagiosità rispetto alle infezioni precedenti?**

La maggiore contagiosità del virus SARS-CoV-2 è evidentemente riconducibile a proprietà che questo nuovo virus ha acquisito nel processo di ricombinazione che lo ha generato, ed è certamente superiore rispetto a quanto documentato nel caso della SARS (2002-2003) e della MERS (2012-tuttora). La letalità è al momento più bassa rispetto alle altre forme gravi di malattia da Coronavirus, benché non sia del tutto attendibile calcolare la letalità reale nel corso di un'epidemia.

**È vero che non bisogna avere paura ma essere responsabili e tenersi informati, consultando principalmente fonti autorevoli come il portale del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità?**

Certo, il rischio individuale di ammalarsi seriamente è basso. La protezione dei soggetti a maggior rischio è la priorità, da parte di tutti noi è atteso un comportamento prudente, responsabile, nell'interesse personale e della collettività.

