



La scoperta della nuova variante, la Omicron



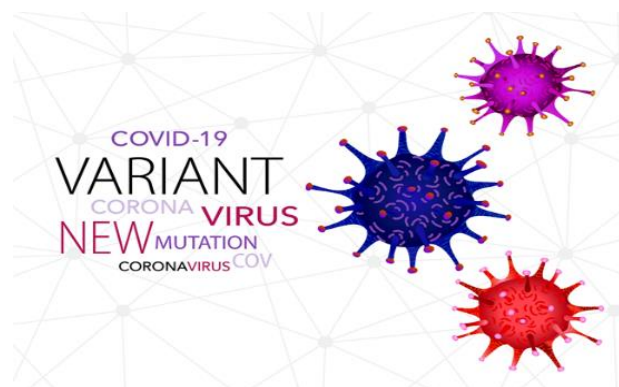
Il 26 novembre scorso l'OMS (*Organizzazione Mondiale della Sanità*) ha fatto il punto, anzi un primo punto, sulla trasmissibilità e sulla gravità della malattia, sull'efficacia dei vaccini, sui trattamenti attuali e sui test sulla nuovissima variante B.1.1.529, denominata *Omicron*.

L'OMS ha deciso di denominare con le lettere greche le diverse varianti del SARS-CoV-2 per evitare spiacevoli riferimenti a popolazioni o luoghi.

Molti si aspettavano che la nuova variante, segnalata per la prima volta dal Sudafrica all'OMS lo scorso 24 novembre, venisse denominata Nu o Ni(v), per chi ha fatto studi classici, la lettera dell'alfabeto greco successiva alla Mu o Mi(μ).

Tuttavia l'OMS ha deciso di saltare Nu e Xi: "*Nu*" sarebbe troppo simile all'inglese "*new*", generando confusione nel parlare di una "*new Nu variant*" mentre *Xi* è un cognome molto diffuso nel mondo asiatico, in particolare in Cina, e dunque un appellativo contrario alle linee guida dell'OMS, che è molto attenta a non denominare le nuove varianti del Coronavirus, e in generale le nuove malattie, con termini riferiti a luoghi, individui, animali o gruppi di persone.

Ma la variante Omicron è peggio della variante Delta?



È ancora troppo presto per sapere se la variante *Omicron* sia peggiore della variante attualmente dominante, la Delta.

Ci vorrà ancora qualche settimana per scoprire se le infezioni causate dalla *Omicron* siano più gravi (anche se sembrerebbe di no), ma quel che è stato osservato per ora è che si diffonde molto velocemente.

Nel giro di due settimane sono infatti risaliti i nuovi contagi in Sudafrica, dove fino a metà novembre si attestavano attorno ai 300 giornalieri e ora toccano i 3.000.

Quasi tutti i nuovi infetti sono giovani e non totalmente vaccinati: *“circa il 65% dei contagiati non era vaccinato, e la maggior parte dei restanti lo era solo parzialmente”*.

Quanto alla gravità della malattia, secondo il primo medico sudafricano ad allertare le autorità riguardo alla diffusione di una nuova variante di coronavirus, i pazienti contagiati dalla Omicron presenterebbero: *«sintomi diversi ma più lievi rispetto alle infezioni viste in precedenza»*.

Comunque, non è ancora chiaro se l'infezione da *Omicron* causi una malattia più grave rispetto alle infezioni con altre varianti, inclusa Delta.

I dati preliminari suggeriscono che ci sono tassi crescenti di ospedalizzazione in Sud Africa, ma ciò potrebbe essere dovuto all'aumento del numero complessivo di persone infettate, piuttosto che a una gravità maggiore specifica da Omicron.

Al momento non ci sono informazioni che suggeriscano che i sintomi associati a Omicron siano diversi da quelli di altre varianti.

Le infezioni segnalate, come dicevamo, inizialmente hanno riguardato soprattutto studenti universitari, individui più giovani che tendono ad avere una malattia più lieve, ma la comprensione del livello di gravità della variante Omicron richiederà alcune settimane.

Tutte le varianti di COVID-19, inclusa la variante Delta che è dominante in tutto il mondo, possono causare malattie gravi o morte, in particolare per le persone più vulnerabili, e quindi la prevenzione è sempre fondamentale.

Efficacia dei vaccini

L'OMS sta lavorando con partner tecnici per comprendere il potenziale impatto di questa variante sulle nostre contromisure esistenti, compresi i vaccini.

I vaccini, ribadisce l'OMS, rimangono fondamentali per ridurre le malattie gravi e la morte, anche contro la variante circolante dominante, Delta e sappiamo che i vaccini attuali restano efficaci contro malattie gravi e morte.



Efficacia dei test attuali

I test PCR ampiamente utilizzati continuano a rilevare l'infezione, inclusa l'infezione da Omicron, come abbiamo visto anche con altre varianti.

Sono in corso studi per determinare se vi è un impatto su altri tipi di test, compresi i test di rilevamento rapido dell'antigene.

Efficacia dei trattamenti



Efficacia dei trattamenti attuali con i corticosteroidi e i bloccanti del recettore IL6 saranno ancora efficaci per la gestione dei pazienti con COVID-19 grave. Ma grande attesa si ha soprattutto per due farmaci orali antivirali: il *Molnupiravir*, prodotto da Merck, e il *Paxlovid* di Pfizer che sarebbero efficaci nel ridurre ricoveri e decessi.

L'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha deciso di affrettare i tempi per rendere disponibile *Molnupiravir* nel nostro Paese acquisendone una quantità adeguata.

Per quanto riguarda *Paxlovid*, invece, Pfizer prevede di inviare prima di fine anno i dati all'Fda per «l'autorizzazione all'uso di emergenza».

Poiché Omicron è stato designato come variante di preoccupazione, ci sono diverse azioni che l'OMS raccomanda ai paesi di intraprendere, come:

1. migliorare la sorveglianza e del sequenziamento dei casi
2. condividere le sequenze genomiche su database pubblicamente disponibili, come GISAID;
3. segnalare casi iniziali o cluster all'OMS;
4. eseguire indagini sul campo e valutazioni di laboratorio per capire meglio se Omicron ha diverse caratteristiche di trasmissione o malattia, o influisce sull'efficacia di vaccini, terapie, diagnostica o misure di salute pubblica e sociali.



I paesi dovrebbero continuare ad attuare misure di sanità pubblica efficaci per ridurre la circolazione globale di COVID-19, utilizzando un'analisi dei rischi e un approccio basato sulle evidenze scientifiche.

Dovrebbero aumentare alcune capacità sanitarie e mediche per gestire un aumento dei casi.

L'OMS sta fornendo ai paesi supporto e guida sia per la prontezza che per la risposta.

Inoltre, è di vitale importanza che le disuguaglianze nell'accesso ai vaccini COVID-19 siano affrontate con urgenza per garantire che i gruppi vulnerabili ovunque, compresi gli operatori sanitari e le persone anziane, ricevano la loro prima e seconda dose, oltre a un accesso equo alle cure e alla diagnostica.

Per il mondo occidentale l'insorgere di questa nuova variante è una buona occasione per fare un mea culpa.

Sappiamo infatti che fino a che la maggior parte della popolazione globale non sarà vaccinata, il virus continuerà a diffondersi e mutare, con il rischio che nascano nuove varianti capaci di eludere i vaccini o causare infezioni più gravi.

Non è un caso infatti che questa nuova variante sia nata in Africa, un continente dove poco più del 7% della popolazione è totalmente vaccinato: il parziale fallimento del programma Covax, dovuto al comportamento dei Paesi ricchi e dell'industria farmaceutica, è uno dei motivi per cui oggi ci troviamo a chiederci se la fine dell'allerta per la pandemia, che vedevamo sempre più vicina, si stia allontanando di nuovo.

Con il programma di vaccinazione COVAX, l'UNICEF (*Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia*) si è impegnato per una distribuzione equa dei vaccini.

Questo sostegno è necessario per i Paesi a reddito basso-medio, che costituiscono la maggior parte della popolazione mondiale, ma hanno ricevuto solo una minima parte dei vaccini disponibili.

Aspettando che le prossime settimane ci forniscano i dati sulla nuova variante l'OMS ribadisce di utilizzare sempre le ben note misure più efficaci che le persone possono intraprendere per ridurre la diffusione del virus COVID-19:

- mantenere una distanza fisica di almeno 1 metro dagli altri;
- indossare una maschera ben aderente;
- finestre aperte per migliorare la ventilazione;
- evitare spazi poco ventilati o affollati;
- tenere le mani pulite;
- tossire o starnutire in un gomito piegato o in un fazzoletto;
- farsi vaccinare quando è il proprio turno.



Prof. Paolo Urciuoli - Consulente Sanitario Nazionale