



10 | COME CAMBIA IL COVID

Covid, si va verso l'endemia? Ecco cosa dicono i numeri

Marzio Bartoloni e Francesca Cerati

E passato un anno da quando Omicron ha cambiato tutto. La nuova variante altamente mutata ha infettato praticamente tutti, anche chi aveva già contratto una versione precedente del virus o ricevuto il vaccino. L'arrivo e la rapida diffusione di Omicron in tutto il mondo è stato, e rimane fino a oggi, il più grande punto di svolta di questa pandemia, che ha ribaltato le aspettative degli scienziati sull'evoluzione di Sars-CoV-2.

E ora in corrispondenza dell'“Omicronniversario”, le condizioni sono mature per un bis? Gli esperti dicono che una ripetizione è improbabile, ma non impossibile: con un virus così imprevedibile, non c'è alcuna garanzia che non rivedremo un'altra calamità.

Ma, rispetto all'anno scorso, molto è cambiato. Per prima cosa, l'immunità della popolazione a Sars-CoV-2 è più alta, data sia dalle dosi aggiornate di vaccino, sia dall'infezione che ha colpito molte persone, soprattutto con le sottovarianti Omicron. Questi livelli di protezione rendono quindi più difficile lo “spin-off” di Sars-CoV-2.

La nuova fase della pandemia

Omicron sembra quindi aver inaugurato «una fase diversa della pandemia - sostiene Verity Hill, virologa evolucionista alla Yale School of Public Health, che ha contribuito all'analisi genomica di Sars-CoV-2 e agli sforzi di controllare il virus nel Regno Unito -. Le varianti che hanno conquistato diverse parti del mondo nel 2021 sono sorte in una rapida successione di “monarchie”: Alpha, Beta, Gamma, Delta. Ma il 2022 è stato il regno di Omicron e delle sue sottovarianti che, forse, circolando così bene tra di noi non hanno spinto il virus verso un aggiornamento importante». Se così fosse, Sars-CoV-2 potrebbe finire vittima del proprio successo. E anche se - secondo i dati di laboratorio - le sottovarianti BQ.1 e BQ1.1 sembrano in grado di diffondersi fino a due volte più velocemente di BA.5, la loro diffusione è lenta e incerta in quanto avanzano in un contesto di immunità alla famiglia Omicron. E già questo rende meno probabile che ogni singola sottovariante di Omicron ricrei nel breve un'improvvisa ondata come è successo alla fine del 2021. E più a lungo persiste questa linea di successione, più sarà difficile ribaltarla. A meno che Sars-Cov-2 non subisca un sostanziale restyling genetico.

Si va verso l'endemia? Cosa dicono i numeri

Molti osservatori parlano già di una “endemizzazione” del virus: in pratica saremmo già entrati in una fase di convivenza con il Covid. Se è evidente che la stagione dei lockdown ormai è molto lontana, i numeri dicono però che da quando Omicron domina la scena (31 gennaio 2022) si sono contati ben 36mila morti. Molto più di una severa influenza che nelle stagioni peggiori fa circa 10-15mila vittime. Anche ora si contano ancora circa cento morti al giorno e il mix con l'influenza tornata a riaffacciarsi in modo prepoten-

te sta tornando a mettere sotto pressione gli ospedali in diversi Paesi, compreso il nostro. Per Lauren Ancel Meyers, del dipartimento di Biologia integrativa, statistica e scienze dei dati e salute della popolazione dell'università del Texas ad Austin, le incertezze dunque restano. «Quello che non abbiamo in questo momento è un modello basato sui dati che ci dica se, quando, dove e che tipo di varianti emergeranno nei prossimi mesi e anni». E infatti l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) non ha ancora dichiarato la fine del-



È in atto una fuga dalla vaccinazione che riguarda i fragili e gli anziani che potrebbe pesare molto sul destino del virus

l'emergenza sanitaria pubblica per Covid introdotta nel gennaio 2020. Perché oltre al virus, a incidere ci sono anche i nostri comportamenti. Anche se il Coronavirus non produce una versione nuova di zecca di se stesso, i bassi tassi di vaccinazione con il bivalente e l'abbandono delle mascherine e del distanziamento riducono le nostre difese e sono opportunità per il virus di circolare indisturbato e di mutare. Inoltre, sempre meno persone fanno e inviano i risultati dei propri test ai sistemi di sorveglianza. «Le

lacune nei test Covid e nei tassi di vaccinazione continuano a creare le condizioni perfette per far emergere una nuova variante potenzialmente letale», ha detto il direttore generale dell'Oms Tedros Adhanom Ghebreyesus a dicembre.

La stanchezza vaccinale e i futuri vaccini

Purtroppo questa fuga dalla vaccinazione che riguarda anche le categorie a cui è più raccomandato in questa fase e cioè i fragili e gli anziani potrebbe pesare molto sul destino prossimo futuro della pandemia. L'errore della nuova campagna vaccinale è stata quella di continuare a parlare di

quarta e quinta dose, quando il nuovo round di somministrazioni dovrebbe semplicemente rappresentare il primo richiamo annuale di una serie di richiami che ci potrebbe accompagnare per anni.

La stanchezza vaccinale è così subentrata condannando la nuova campagna a numeri da flop: nelle ultime settimane le somministrazioni sono addirittura in calo e così al momento in Italia meno di un over 60 su tre si è già protetto.

E meglio non va neanche negli altri Paesi dove (come da noi) la vaccinazione contro il Covid, invece di diventare una priorità a fianco alle altre vaccinazioni, è stata archiviata come una parentesi legata solo al momento più acuto dell'emergenza.

E in futuro cosa ci aspetta? «Di fronte alla necessità di vaccinare ripetutamente soprattutto le popolazioni a rischio, e al fatto che ogni 3 o 4 mesi circa viene documentata una nuova variante dominante di Sars-CoV-2, forse proseguire lungo il percorso di generare e somministrare richiami vaccinali specifici per variante non è la strategia più adeguata nel lungo periodo - sostiene su Jama Peter W. Marks, center for biologics evaluation and research alla Food and Drug Administration -. Di conseguenza, è necessario prendere in considerazione lo sviluppo di una nuova generazione di vaccini capaci di offrire una protezione più lunga e più ampia».

Per Marks i futuri approcci dovranno includere altri bersagli del virus, come le sequenze virali immutabili della proteina S, o le porzioni della membrana, dell'involucro o delle proteine del nucleocapside o ancora lo sviluppo di vaccini basati su costrutti del recettore delle cellule T che riconoscono specificamente l'Rna del virus.