

L'INTERVISTA Il test sierologico del San Matteo di Pavia ottiene la certificazione CE, in arrivo un riconoscimento internazionale «Individuare gli immuni oggi è possibile»

Venturi: «Chi ha fatto il Covid-19 e ha sviluppato gli anticorpi donerà il sangue e avremo il plasma per la terapia dei nuovi contagiati»

PAVIA (gcf) È un test sierologico unico al mondo. Un'eccezionale scoperta "Made in Italy" che ha ottenuto da pochi giorni la certificazione CE ed è in attesa di conseguire la certificazione più rigorosa in ambito internazionale, la Emergency Use Authorization (UEA) dell'U.S. FDA. È frutto della straordinaria collaborazione tra i ricercatori di DiaSorin e il Laboratorio di Virologia dell'IRCCS San Matteo di Pavia, diretto dal professor **Fausto Baldanti**, che si è avvalso di un team di oltre trenta ricercatori; e rappresenta un grande successo della ricerca pubblica italiana.

Il kit DiaSorin ha una capacità diagnostica di 170 campioni di pazienti all'ora perché può essere processato nelle macchine presenti in quasi tutti i laboratori degli ospedali italiani ed esteri. Ma di cosa si tratta in particolare? È una "patente di immunità" che permetterà a tutti di affrontare tranquillamente la ripresa, la cosiddetta Fase 2?

«Questo test sierologico è importante, è un successo di cui dobbiamo essere orgogliosi, ma non è la panacea a tutti i mali: parlare di patente di immunità significa semplificare», ci ha spiegato il professor **Alessandro Venturi**, presidente del Policlinico San Matteo. «Tutti sappiamo che il vero scopo del virus è quello di replicarsi per mantenere la sua specie. Noi abbiamo sviluppato un test sierologico immunologico automatizzato (prelievo del sangue) per cercare nuove strade diagnostiche nella fase di convalescenza e guarigione. La strategia è stata quella di individuare chi risulterà immune all'infezione, cioè chi possiede gli anticorpi neutralizzanti, e costruire un frammento di proteina virale - che è il bersaglio degli anticorpi neutralizzanti (esca) - poi inserita in un test sierologico automatizzato. DiaSorin ha costruito l'esca e ha generato un kit automatizzato, il cui prototipo è stato testato nel nostro laboratorio con campioni di sangue di pazienti Covid-19 ricoverati al San Matteo, avendo trattato quasi 2 mila casi e ricoverato 1.200 persone, tra cui il famoso paziente 1».

Il vostro test ha un'attendibilità del 95% ma come e quando verrà utilizzato?

«L'unico messaggio serio che possiamo dare è che il test è importante per programmare al meglio la fase 2,

ma la ripartenza va governata con gli strumenti di protezione che le istituzioni ripetono dall'inizio: mascherine, distanza di sicurezza, disinfezioni delle mani... Il Covid-19 è un virus nuovo, che medici, virologi, epidemiologi studiano solo da due mesi».

Adesso questo test verrà fatto a tutti?

«La decisione di estendere lo screening a tutta la popolazione spetta alle autorità sanitarie. Se si potessero coinvolgere, ad esempio, tutti i cittadini lombardi, cioè 10 milioni di persone, ci accorgeremmo che probabilmente il 10/15% della popolazione avrà fatto il Covid-19 e sviluppato gli anticorpi. Già sapere questo è importante perché permetterà di conoscere che il numero dei morti rappresenta l'1% dei contagiati totali; dato che ci riporterebbe a una dimensione più ragionevole, che non è quella rappresentata dai valori che vengono forniti oggi in assenza di un numeratore».

Attorno ai test sierologici c'è un'aspettativa molto alta.

«Troppa. Se il 10% della popolazione è immunizzata significa che il 90% è esposta al rischio contagio».

Ma sapere che il 10% della popolazione è protetta e il 90% no, cosa possiamo fare?

«Le soluzioni sono due: o teniamo il 90% della popolazione esposta al rischio chiusa in casa fino a quando ce lo diranno gli epidemiologi o iniziamo ad avviare la fase 2 con tutte le prudenze del caso, proteggendo in particolare gli anziani».

Lei quale strada sceglierebbe?

«Metterei fine al lockdown dopo aver ripensato il modello della produzione, delle attività e della vita sociale. Dobbiamo iniziare a ragionare su modelli nuovi, come quando è entrata in vigore la 626 del 1994 che rese più moderna la sicurezza sul lavoro nel nostro Paese. Con quella legge abbiamo imparato a gestire il rischio: cosa che dobbiamo fare anche oggi gestendo il Covid-19, consapevoli che il rischio zero non esiste. Dobbiamo proteggere noi stessi e gli altri, comportandoci come se tutti fossimo contagiati».

Come, nel concreto?

«Semplicemente osservando le indicazioni che ci vengono ripetute dall'inizio: mascherine, distanze di

sicurezza...».

Torniamo alla scoperta del San Matteo. Come giudica il fatto che alcuni Comuni stanno organizzando screening di massa?

«Questi test hanno senso solo se sono all'interno di un protocollo di sanità pubblica e dentro studi organizzati. Poi bisogna fare molta attenzione perché sono pochissimi i test sierologici affidabili e la stragrande maggioranza di quelli attualmente presenti sul mercato non lo sono. Sono affidabili gli screening sulla popolazione che prevedono il prelievo del sangue, più problematici i test rapidi come ci dice la stessa OMS. Non è corretto giocare sulla paura delle persone o creare false aspettative».

Meglio il test sierologico o il tampone?

«Il tampone serve per fare diagnosi. In un mondo ideale, forse, si potrebbe fare il tampone a tutti, ma servono 8 ore per avere il responso, ammesso che vi siano reagenti per tutti».

Qual è un altro aspetto importante di questo test?

«Quello di invitare la popolazione che ha fatto il Covid-19 e ha sviluppato gli anticorpi a donare il sangue in modo da iniettare il plasma alle persone che sono contagiate. Chi si salva è chi reagisce e la plasmoterapia rappresenta un fattore importante per aiutare il sistema immunitario a reagire».

Lei si è sottoposto al tampone o al test sierologico?

«No. Non ne vedo la necessità, sto bene, non ho sintomi, mi proteggo e continuo a fare quello che ho sempre fatto».

Il fattore determinante per sconfiggere il virus dunque resta il vaccino. Ma quando si potrà avere?

«Non prima di un anno, nella migliore delle ipotesi. Studi sono in corso, ma una volta disponibile occorrerà una significativa fase di sperimentazione, ottenere tutte le autorizzazioni del caso, quindi passare alla produzione, distribuzione e infine somministrazione. Ecco perché dobbiamo tornare gradualmente alla normalità imparando a convivere



Peso: 49%

con il virus».

Perché il virus ha colpito in modo così drammatico la Lombardia?

«Perché qui è caduto un asteroide dal cielo con una potenza d'urto e di fuoco che non ha avuto eguali in altre regioni o province. Se questa cosa fosse avvenuta con la stessa violenza in un'altra parte d'Italia gli effetti sarebbero stati ben più drammatici, mentre noi siamo riusciti a gestire l'emergenza proprio perché abbiamo una sanità tra le migliori al mondo! Ed è così!».

Qualche errore, però, è stato commesso...

«Certo. Questa pandemia ha colto impreparato tutto il mondo. Da altre parti però si vedono atteggiamenti più responsabili. Da noi invece prima dipingiamo medici e personale

sanitario come eroi in corsia e poi mandiamo le Procure nei presidi sanitari, dimenticandoci che, fino a poche settimane prima, c'erano ambulanze, con a bordo persone che faticavano a respirare, rimaste in coda per ore prima di entrare nei Pronto soccorso, dimenticandoci che le terapie intensive erano in grave affanno...».



Alessandro Venturi,
presidente
del Policlinico
San Matteo



Peso:49%