

**COSI' PAGHEREMO UN PREZZO ALTISSIMO:
AUMENTARE I TEST È CRITICO PER INTERROMPERE LA CATENA DI CONTAGIO**

I LABORATORI DI RICERCA DI TUTTA ITALIA SI METTONO A DISPOSIZIONE

I laboratori di ricerca italiani uniti in rete possono contribuire a fermare l'accelerazione della pandemia COVID-19. Con una ***lettera aperta al Presidente del Consiglio e ai Governatori delle Regioni*** rappresentanti della comunità scientifica italiana hanno proposto un piano d'azione nazionale anti-contagio che vede il consenso compatto della maggioranza dei direttori degli IRCCS e dei principali Istituti di Ricerca Biomedica nonché di una larga fascia degli scienziati con competenze di biologia molecolare e biotecnologie del nostro Paese. Risorse intellettuali e competenze tecnologiche di alto livello per l'esecuzione dei test diagnostici per l'identificazione del virus sono disponibili su tutto il territorio nazionale ***da subito*** e a ***costo di personale e attrezzature pari a zero***, e quindi senza imporre ulteriori aggravii in un paese già allo stremo.

Ecco una sintesi dell'idea e la proposta: i modelli matematici delle curve di contagio e le analisi dirette sulle popolazioni colpite indicano l'esistenza di una percentuale di soggetti asintomatici o con sintomi lievi molto elevata sul totale dei contagiati. È stimato che queste infezioni non documentate abbiano una potenzialità di contagio per individuo pari a circa la metà rispetto alle infezioni documentate clinicamente. Pertanto i soggetti non sintomatici o lievemente sintomatici non solo non sono innocui dal punto di vista della diffusione del contagio, ma di fatto rappresentano la sorgente principale di disseminazione del virus nella popolazione. Appare quindi evidente come l'identificazione precoce di casi asintomatici o paucisintomatici e l'immediato isolamento degli stessi e dei contatti diretti possano consentire un'efficace riduzione della diffusione dell'epidemia.

Pertanto ***le attuali strategie di contenimento basate sulla identificazione dei soli soggetti sintomatici non sono sufficienti alla riduzione rapida della estensione del contagio*** nelle popolazioni affette.

D'altra parte, ***l'estensione a tappeto*** dei test diagnostici ***non è una strategia percorribile*** per l'ampiezza della popolazione interessata, la limitata disponibilità di kit diagnostici prontamente utilizzabili e i pochi laboratori autorizzati ad eseguire i test.

Il ***coinvolgimento ampio*** delle competenze tecnologiche disponibili sul territorio nazionale può ***consentirci di eseguire test ripetuti sulle categorie ad alto rischio di infezione, alto numero di contatti e che non possono essere sottoposti a provvedimenti restrittivi***: tutto il ***personale sanitario*** (medici, infermieri, personale di supporto ospedaliero, personale delle ambulanze, farmacisti); tutto il ***personale con ampia esposizione al pubblico e parte di servizi essenziali*** (personale di tutti i servizi commerciali aperti quali forniture alimentari, edicole, poste; autisti di mezzi pubblici e taxi; addetti alle pompe funebri; addetti alla pubblica sicurezza e a filiere produttive essenziali).

Tecnologie ad alta processività, commerciali e non commerciali, per la rapida estensione del numero dei test sono disponibili da poche settimane e possono essere validate ed implementate su ampia scala in tempi ragionevolmente rapidi. Tecnologie più avanzate per una ***diagnosi rapida*** possono essere sviluppate e rese e disponibili per le fasi successive dell'epidemia.

Un sistema di ***laboratori a rete*** diffuso in maniera capillare sul territorio nazionale e fondato sulle ***competenze disponibili nei centri di ricerca italiani*** può mettersi al lavoro ***da subito***.

Le risorse intellettuali e tecnologiche in Italia ci sono e sono ai massimi standard: perché non si utilizzano di fronte alla pandemia più drammatica del terzo millennio? Si chiedono gli scienziati. E ancora più preoccupati si domandano: la nostra proposta ha carattere di urgenza, perché la politica non coglie immediatamente questa opportunità?

Prof. Ruggero De Maria, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

Prof. Andrea Graziani, Università degli Studi di Torino

Prof. Emilio Hirsch, Università degli Studi di Torino

Prof. Gioacchino Natoli, Istituto Europeo di Oncologia, IRCCS, Milano

Prof. Pier Giuseppe Pelicci, Direttore Area Ricerca, Istituto Europeo di Oncologia, IRCCS, Milano

Prof. Giorgio Stassi, Università degli Studi di Palermo

Prof. Paolo Vineis, Imperial College, London