



Nelle ultime settimane si sta discutendo spesso sulla necessità di mantenere o no l'obbligo di isolamento delle persone positive al SARS-CoV-2. Come ha detto giustamente il presidente Mattarella, la pandemia non è ancora sconfitta ma il periodo più drammatico è passato. Questo grazie all'arrivo dei vaccini e di efficaci farmaci per il trattamento precoce del Covid. È corretto, dunque, che oggi – nella fase della pandemia in cui ci troviamo – una persona positiva sia ancora costretta all'isolamento domiciliare, come prevede l'attuale normativa? Partendo dal presupposto che la decisione di mantenere o no quest'obbligo rientra nella sfera politica, vediamo quali sono le considerazioni scientifiche e di sanità pubblica alla base della questione.

### **L'isolamento dei positivi è efficace per il controllo della pandemia?**

Il cosiddetto *test-trace-and-isolate*, ovvero fare i tamponi, isolare i casi positivi e tracciare i loro contatti stretti, non è una novità legata al Covid: costituisce una strategia efficace usata in sanità pubblica per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive. Nelle prime fasi della pandemia l'attuazione di questa misura, insieme ad altri strumenti come il distanziamento sociale, è servita moltissimo: come dimostrato da diversi studi è stata [efficace](#) nel contenere l'aumento esponenziale dei casi di Covid, in un momento in cui non avevamo a disposizione vaccini e farmaci.

### **Quali difficoltà?**

Il funzionamento di questa strategia nel contesto Covid è complicato da alcuni [fattori](#). Come prima cosa, sappiamo che anche le persone asintomatiche o con sintomatologia molto lieve – quindi inconsapevoli di essere positive – [possono trasmettere l'infezione](#); inoltre, non tutte le persone sintomatiche [decidono di sottoporsi a tampone](#); spesso, poi, la diagnosi avviene con alcuni giorni di ritardo rispetto alla comparsa dei sintomi, impedendo di mettere in atto un isolamento tempestivo; infine, la capacità di un sistema sanitario di fare test, isolare i positivi confermati e tracciare i loro contatti, è limitata. Cosa significa questo? Significa che, anche utilizzando al meglio questa capacità del sistema sanitario di eseguire test (ormai estremamente aumentata grazie ai test rapidi e ai test "fai da te"), tracciare i contatti e isolare i positivi, ci sarà sempre una percentuale di popolazione positiva che non viene identificata dai sistemi di sorveglianza o che viene identificata quando ormai è troppo tardi: in sostanza, la parte sommersa dell'iceberg che contribuisce alla diffusione del virus nella popolazione, e che per essere tenuta sotto controllo richiederebbe l'attuazione di altre misure quali, per esempio, il distanziamento sociale.

### **Oggi l'isolamento è ancora efficace?**

L'arrivo della variante omicron, [estremamente contagiosa](#), con la [capacità di reinfettare](#) persone già precedentemente contagiate e con un [tempo di incubazione ridotto](#) che rende ancora più difficile un isolamento tempestivo, ha reso praticamente impossibile l'attuazione efficace della strategia *test-trace-and-isolate*. L'[aumento esponenziale dei casi](#), infatti, ha di gran lunga sorpassato la capacità di tracciamento dei contatti di qualunque sistema sanitario, costringendoci ad abbandonare definitivamente l'utilizzo di tale strumento. Questo, unito all'ampia diffusione dei test rapidi "fai da te" (non tutte le persone che scoprono di essere positive a casa lo comunicano alle autorità sanitarie competenti) e al [minor rischio di comparsa di sintomi gravi](#), fa sì che molti casi



positivi non vengano conteggiati (e spesso nemmeno identificati perché, vista la sintomatologia lieve o assente, non sempre si sottopongono a test), con conseguente incremento della parte sommersa dell'iceberg e inevitabile riduzione dell'efficacia dell'isolamento dei casi positivi sul controllo della diffusione virale.

### **Il contesto pandemico è cambiato**

A fronte di ciò, sappiamo di avere numerose armi a nostra disposizione che hanno reso il contesto pandemico decisamente diverso, maggiormente gestibile e meno grave rispetto alle fasi iniziali della pandemia. Intanto la popolazione italiana è [per la maggior parte immunizzata](#), sia grazie a vaccini sicuri ed efficaci nel prevenire forme gravi di malattia che grazie a una o più precedenti infezioni; inoltre abbiamo farmaci efficaci per il trattamento precoce del Covid (come [antivirali](#) e [anticorpi monoclonali](#)) che riducono di moltissimo il rischio di sviluppare forme gravi in caso di positività. Infine, oltre alle misure farmacologiche, abbiamo strumenti non farmacologici efficaci: [mascherine](#) FFP2 che riducono di parecchio il rischio di contagio e, dal momento che il covid si [trasmette](#) diffondendosi nell'aria, il mantenimento di una buona aerazione degli ambienti chiusi attraverso impianti di filtraggio (ideale) o aprendo regolarmente le finestre per qualche minuto.

### **In conclusione...**

Concludendo, a fronte di una inevitabile riduzione dell'efficacia degli strumenti di sanità pubblica di controllo della diffusione virale (come l'isolamento dei casi positivi), e di una cospicua disponibilità di armi per ridurre l'impatto della malattia nella popolazione e il rischio individuale di contrarre una forma grave, dal punto di vista scientifico e con i dati che abbiamo oggi a disposizione è certamente sensato discutere sul mantenimento o meno dell'obbligo di isolamento, nell'ottica di un progressivo ritorno alla normalità. Bisogna sottolineare, però, che tale decisione rimane nella sfera politica, e che dal punto di vista sanitario a un'eventuale rimozione dell'obbligo di isolamento andrebbero comunque affiancate alcune forti raccomandazioni (come, in caso di sintomi e/o di positività, indossare la mascherina in ambienti chiusi, evitare attività che non potrebbero essere fatte senza mascherina, limitare o evitare contatti con persone fragili), parallelamente a una chiara ed efficace comunicazione delle stesse.

### **La situazione epidemiologica in breve**

Secondo l'[Istituto Superiore di Sanità](#) (ISS) e il [Ministero della Salute](#) nell'ultima settimana di rilevazione (4-10 novembre 2022) i casi di Covid registrano un lieve aumento, dopo tre settimane di riduzione: l'incidenza si attesta su un valore di 307 casi per 100.000 (rispetto ai 283 della settimana precedente). È tuttavia presto per dire se si tratta o no di un'inversione di tendenza della curva epidemiologica. Per quanto riguarda gli ospedali, sono in lieve riduzione rispetto alla settimana precedente sia il numero di persone ricoverate in area medica (da 6.658 il 1° novembre a 6.379 l'8 novembre) che quelle in terapia intensiva (da 232 il 1° novembre a 219 l'8 novembre). Rimane, dunque, contenuto l'impatto sugli ospedali, con tassi di occupazione dei posti letto da parte dei pazienti Covid in lieve diminuzione. Rispetto, infine, ai dati di [copertura vaccinale](#), al 14 novembre 2022 rimane stabile al 90,2% la percentuale di popolazione maggiore di 12 anni che ha completato il ciclo vaccinale con due dosi di vaccino, valore che si attesta a solo 35,3% per la popolazione 5-11 anni. Per quanto riguarda i richiami vaccinali, l'84,5% della popolazione che potrebbe riceverla ha



fatto la terza dose, e il 24,3% della popolazione potenzialmente oggetto di quarta dose ha aderito alla campagna di vaccinazione, con un ulteriore modesto incremento nel corso dell'ultima settimana (rispetto al 23,2% del 7 novembre 2022).

Roberto Burioni, Ordinario di Microbiologia e Virologia Università "Vita Salute" San Raffaele, Milano  
Renata Gili, Medico specialista in Sanità Pubblica, ASL Città di Torino