

telefono 091 814 40 02/03
fax 091 814 44 46
e-mail dss-umc@ti.ch

Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della socialità
Divisione della salute pubblica

Funzionario
incaricato

**Ufficio del medico cantonale
6501 Bellinzona**

telefono
e-mail

Ai medici
con libero esercizio
nel Cantone Ticino
per il tramite dell'OMCT

Bellinzona

31 dicembre 2020

Ns. riferimento

Vs. riferimento

Info med – Coronavirus 26

COVID-19: Nuova variante

Gentile collega

Egregio collega,

Il 14 dicembre 2020 le autorità sanitarie britanniche hanno informato in merito alla scoperta di una nuova variante di coronavirus che risulterebbe più contagiosa e quindi a rischio di diffusione più rapida della malattia. Questa notizia è stata ampiamente ripresa dai media; il presente scritto intende quindi informarvi in merito a quanto al momento noto, pur considerando gli attuali margini di incertezza ancora presenti.

La denominazione attuale della nuova variante è SARS-CoV-2 VUI 202012/01 (*Variant Under Investigation, year 2020, month 12, variant 01*), altrove anche definita VOC (*Variant of concern VOC-202012/01*) o ancora in base al lignaggio, B.1.1.7.

Introduzione

Le mutazioni esistono da tempo e i diversi cloni del Coronavirus in circolazione sono ormai centinaia, caratterizzati da mutazioni più o meno puntuali del virus "selvatico" originario di Wuhan. Alcuni di questi ceppi mostrano differenze in termini di riproduzione, trasmissibilità e virulenza. Sembra che questo particolare ceppo, probabilmente in circolazione da tempo e identificato già in settembre, sia caratterizzato da una serie di mutazioni della proteina *spike*; la glicoproteina *spike* permette l'adesione al ricettore ACE2 della cellula umana, primo passo per la penetrazione e riproduzione del virus. Le mutazioni totali sarebbero 23, ma le principali (69-70, delezione 144, N501Y, A570D, D614G, P681H, T716I, S982A, D1118H) sono quelle che conferirebbero un aumento della capacità di trasmissione con verosimile incremento stimato al 70%, per un aumento del numero riproduttivo (R_0) di 0.4 punti. Il condizionale è tuttavia d'obbligo, perché al momento si tratta di speculazioni e modelli.

Non vi sono poi indicazioni in merito a una superiore virulenza e a decorsi clinici più severi, così come non vi sono indicazioni chiare in merito a una possibile resistenza al vaccino del ceppo in questione.

La variante è stata identificata in vari altri Paesi del mondo: Singapore, Giappone, Lituania, Polonia a cui si sono aggiunti anche Olanda, Belgio, Italia e negli ultimi giorni anche la Svizzera. Probabilmente la diffusione è globale, ma il Regno Unito l'ha identificata per primo perché effettua da tempo una campagna di sorveglianza stretta e una tipizzazione genomica, cosa che gli altri Paesi hanno iniziato a fare solo ora.

Esiste anche una variante del Sudafrica denominata 501.V2, che è stata scoperta in ottobre. Le varianti inglese e sudafricana non sono correlate. Esse sono più probabilmente il frutto di due evoluzioni distinte, che tuttavia hanno in comune alcune puntuali mutazioni che ne aumentano la capacità di trasmissione, come la N501Y. Anche la variante sudafricana risponderebbe però ai vaccini come il ceppo originale.

Lo scopo di questo scritto è di informarvi e di contribuire al contenimento della diffusione di questo ceppo.

Quale prima contromisura alla diffusione del nuovo ceppo, in data 21.12.2020 il Consiglio federale ha deciso di vietare o limitare i voli da e per la Gran Bretagna e il Sudafrica e ha introdotto l'obbligo di quarantena, questo con effetto retroattivo dal 14.12.2020. Tutte le persone che si sono recate in questi Paesi hanno quindi l'obbligo di annunciarsi e di osservare una quarantena per 10 giorni. I turisti e i viaggiatori sono stati informati di persona e tramite SMS o mail. La Confederazione segnala inoltre ai Cantoni, per le verifiche, le liste dei passeggeri di rientro dai Paesi in questione.

Analisi di laboratorio

Inizialmente, a fronte delle numerose mutazioni che il ceppo presenta, c'era la preoccupazione che l'analisi molecolare non fosse in grado di amplificare e riconoscere la nuova variante, risultando negativa anche in caso di infezione. Analoga preoccupazione per il test rapido antigenico. Nel frattempo i timori sono stati fugati: in Svizzera gli apparecchi PCR che avevano problemi a identificare il nuovo ceppo sono stati adattati o sono stati sostituiti.

Strategia: riconoscere, testare e isolare rapidamente i casi sospetti e mettere in quarantena i contatti

La strategia attuale è che dal 14.12.2020 tutte le persone che sono rientrate dalla Gran Bretagna o dal Sudafrica devono sottoporsi al test non appena presentano sintomi sospetti e, in caso di risultato positivo, procedere a sequenziare l'RNA del virus. L'unico modo per discriminare il risultato di un test positivo "abituale" o "Inglese" è il sequenziamento; in Svizzera questo esame viene fatto solo in alcuni laboratori specifici.

In concreto, da subito vale il principio che vi sono tre situazioni in cui sospettare una nuova variante, che vanno approfondite:

1. La persona è rientrata dalla Gran Bretagna o dal Sudafrica negli ultimi 14 giorni. Questa persona può essere portatrice della nuova variante del virus: viene offerto a tutte queste persone un test rapido, che se risulta positivo, porta al test molecolare che in caso di conferma viene sottoposto a sequenziamento. Tutte queste persone dovrebbero annunciarsi spontaneamente per l'autoquarantena e vengono raggiunte da messaggi di posta elettronica.
2. La persona ha sintomi sospetti per COVID-19 e viene quindi avviata al tampone. A tutte queste persone deve ora essere chiesto se hanno un'anamnesi di viaggio (rientro dalla Gran Bretagna o dal Sudafrica negli ultimi 14 giorni) o se hanno avuto contatto diretto con persone affette da COVID-19 nella nuova variante. In caso affermativo segnalare sulla richiesta di laboratorio l'anamnesi di viaggio.

La competenza è di ogni medico che effettua il tampone (nello studio medico, nei Checkpoint, negli ospedali e nelle Checklines, ecc..)

3. La persona è risultata positiva al test COVID-19. Al momento del contatto, il medico verifica che sia stata affrontata l'anamnesi di viaggio; più tardi questo aspetto viene ancora approfondito dal Contact Tracing, quando chiama il caso indice.

La competenza è del Contact Tracing che segnala questi casi al Medico cantonale per approfondimento ed esecuzione del sequenziamento del virus.

In alcuni casi i laboratori stessi, sulla base del tipo di test effettuato, possono avere un sospetto di essere di fronte a un caso di nuova variante di virus e segnalano questi casi ai medici cantonali. In questi casi i pazienti vengono raggiunti ancora dalla cellula del Contact tracing per verificare che non vi sia un'anamnesi di viaggio o un contatto con casi con anamnesi di viaggio positiva o con casi accertati per essere portatori della nuova variante. In caso di dubbio i casi vengono sottoposti a sequenziamento.

I casi sospetti devono essere attivamente ricercati, oltre a quanto descritto sopra, anche in situazioni particolari. Ossia, in pazienti che presentano un sospetto di reinfezione (reinfezione = nuova apparizione di sintomi dopo oltre 90 giorni da una prima infezione confermata al test molecolare. Tuttavia, in particolari situazioni mediche note e co-morbilità, il medico può escludere una reinfezione alla base dei sintomi, rispettivamente in caso di clinica chiara e/o evidenze microbiologiche può sospettare anche una reinfezione più precoce). In futuro potrà anche essere sospettato un ceppo inglese in situazioni di sospetto fallimento di copertura in pazienti vaccinati (considerare anche i tempi della prima e seconda vaccinazione, rispettivamente tempi per maturare una risposta immunitaria: non prima quindi di 7 giorni dopo la 2^a dose).

Più in generale, tutti i casi con contatti internazionali, anamnesi di viaggio complesse e nel contesto di focolai estesi e con rapida diffusione, si dovrebbe pensare all'eventualità della nuova variante e procedere in modo rapido con il test e approfondire oltre i casi sospetti.

Questi casi sospetti devono essere segnalati e discussi con il Medico cantonale e in caso di sospetto elevato, previo accordo, sottoposti a tampone, inviando poi i campioni biologici per un test di sequenziamento del virus.

In caso di risultato positivo, i casi indice vanno in isolamento e vanno attivamente ricercati i contatti stretti, che vanno posti in quarantena in maniera rapida e rigorosa. A queste persone al 5° giorno dopo il contatto viene offerta la possibilità di eseguire un test, così da poter - se del caso - estendere l'indagine ambientale qualora risultasse positivo, al fine di mettere in quarantena anche i contatti di quest'ultimi e interrompere così rapidamente la catena di trasmissione.

Certo della vostra sempre preziosa collaborazione, vi ringrazio per l'attenzione e porgo a tutti cordiali saluti e auguri per un 2021 più "normale".

Il Medico cantonale

G. Merlani