



Sistema immunitario e epidemie: come cambia l'informazione medica e scientifica

Evelina Tacconelli

Malattie Infettive

Università di Verona

DZIF Research Clinical Unit,

Tübingen University, Germany



UNIVERSITÀ
di VERONA



Universitätsklinikum
Tübingen



ID-CARE

Road Map

Non vuole essere
una presentazione
scientifica

Piuttosto una
riflessione di una
infettivologa sulla
comunicazione in
tempo di pandemia

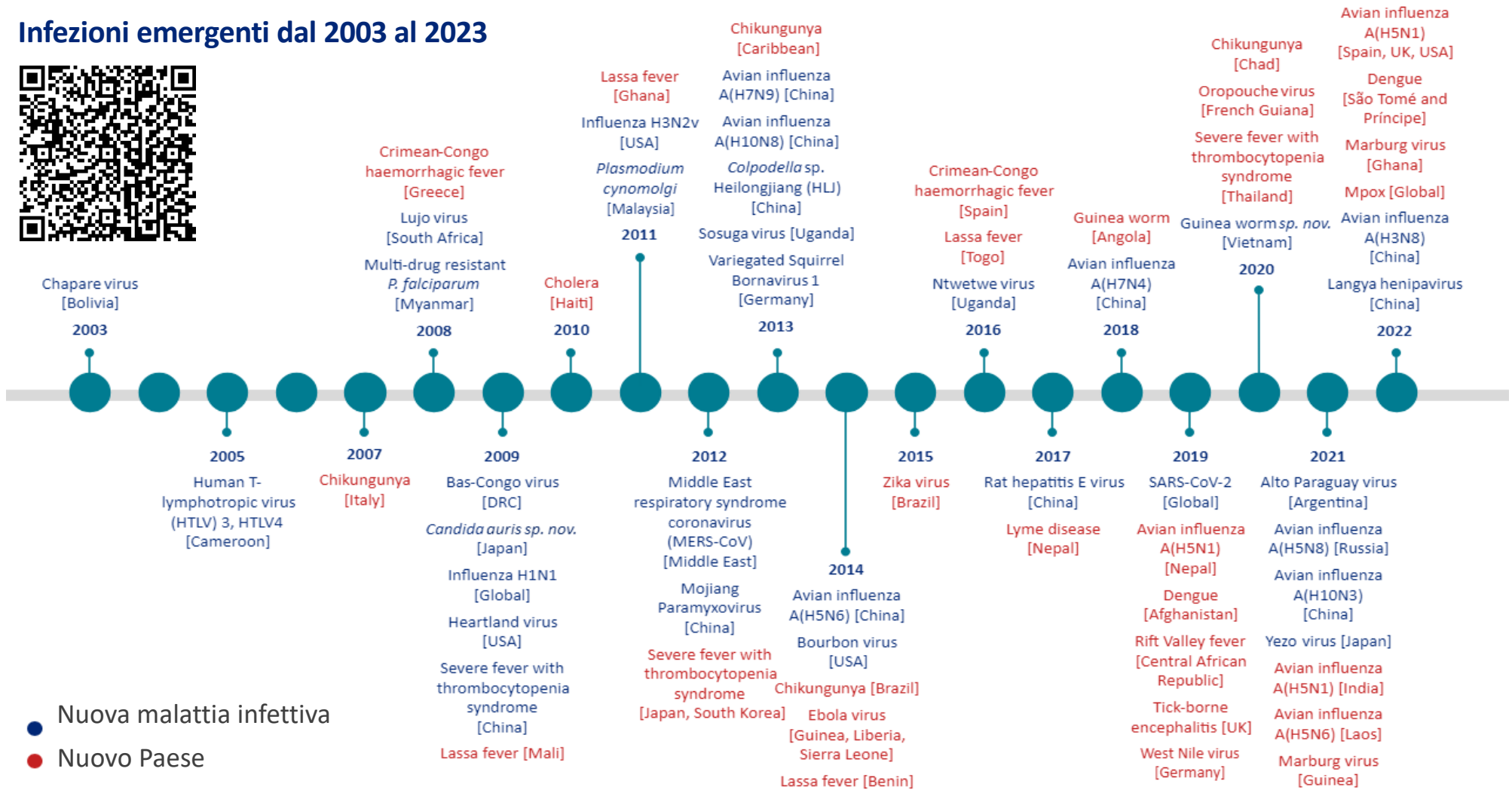
Assenza di conflitti di interesse

Sguardo verso il
futuro ...

... avere una prospettiva diversa...

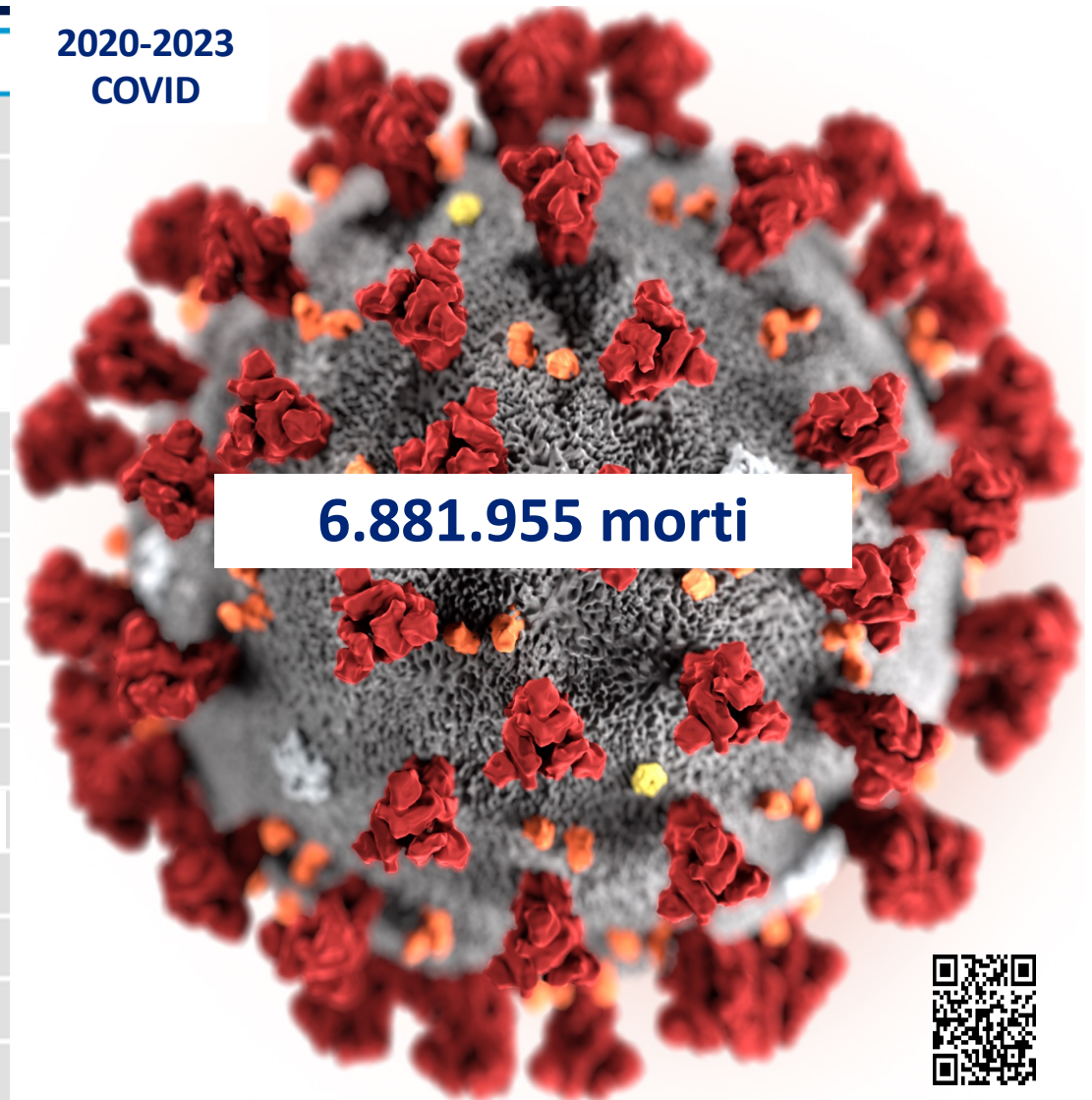
Codice a barra per accedere direttamente ai documenti citati

Infezioni emergenti dal 2003 al 2023



Anno	Infezione	Morti
430 BCE	"Plague of Athens"	~100,000
541	Justinian plague (<i>Yersinia pestis</i>)	30–50 million
1340s	"Black Death" (<i>Yersinia pestis</i>)	~50 million
1494	Syphilis (<i>Treponema pallidum</i>)	>50,000
c. 1500	Tuberculosis	1.5 milioni per anno
1520	<i>Hueyahuatl</i> (<i>Variola major</i>)	3.5 million
1793–1798	"The American plague"	~25,000
1832	2nd cholera pandemic (Paris)	18,402
1918	"Spanish" influenza	~50 million
1976–2020	Ebola	15,258
1981	Acute hemorrhagic conjunctivitis	rare deaths
1981	HIV/AIDS	86 milioni
2002	SARS	813
2009	H1N1 "swine flu"	284,000
2014	Chikungunya	uncommon
2015	Zika	~1,000?*

**2020-2023
COVID**



6.881.955 morti

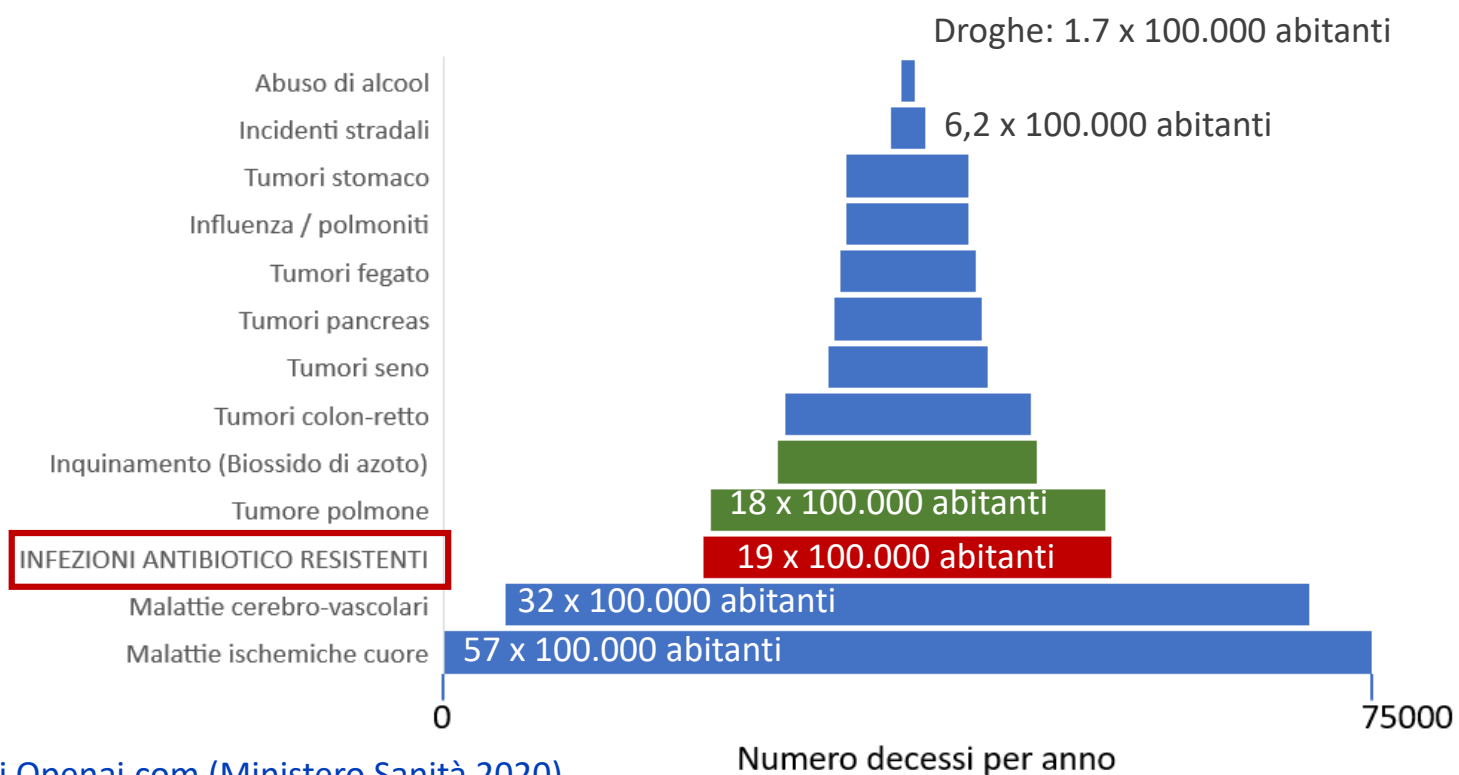




Ci saranno nuove epidemie...

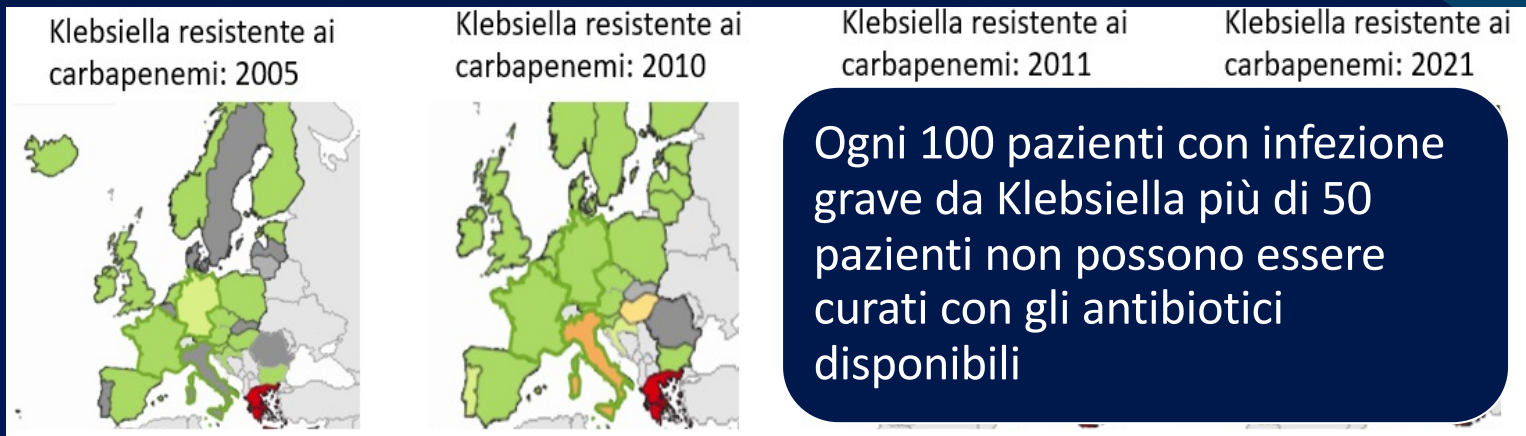


Decessi annuali in Italia attribuibili a malattie /eventi prevenibili in maniera sostanziale



Dati Openai.com (Ministero Sanità 2020)

In Italia 22 000 morti nel 2015
19 morti ogni 100 000 abitanti nel 2019



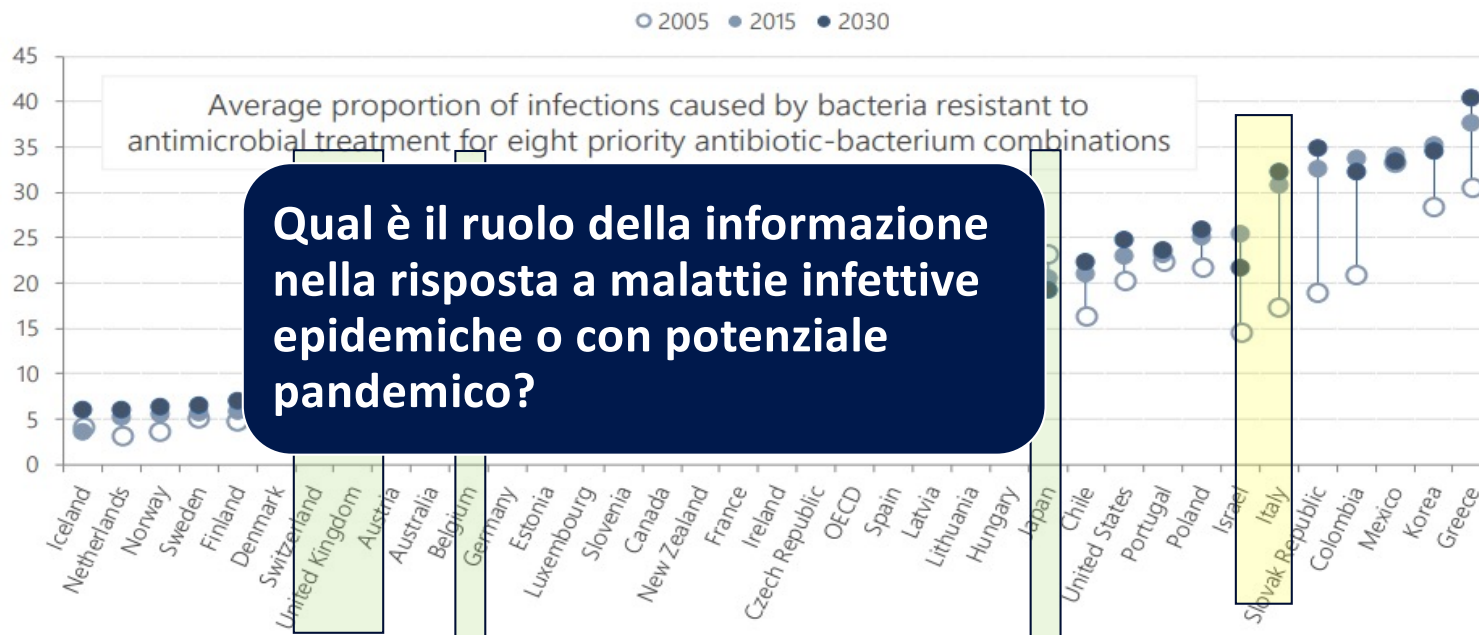
Ogni 100 pazienti con infezione grave da Klebsiella più di 50 pazienti non possono essere curati con gli antibiotici disponibili

Ci sono "vecchie" pandemie in corso ...

Cosa è stato fatto in Italia tra il 2010 e 2021? O cosa hanno fatto gli altri Paesi Europei tra il 2010 ed il 2021 che in Italia non è stato fatto?

La differenza nella resistenza agli antibiotici deve essere considerata una **minaccia per la salute pubblica dell'UE** e per i diritti dei cittadini a parità di standard sanitari



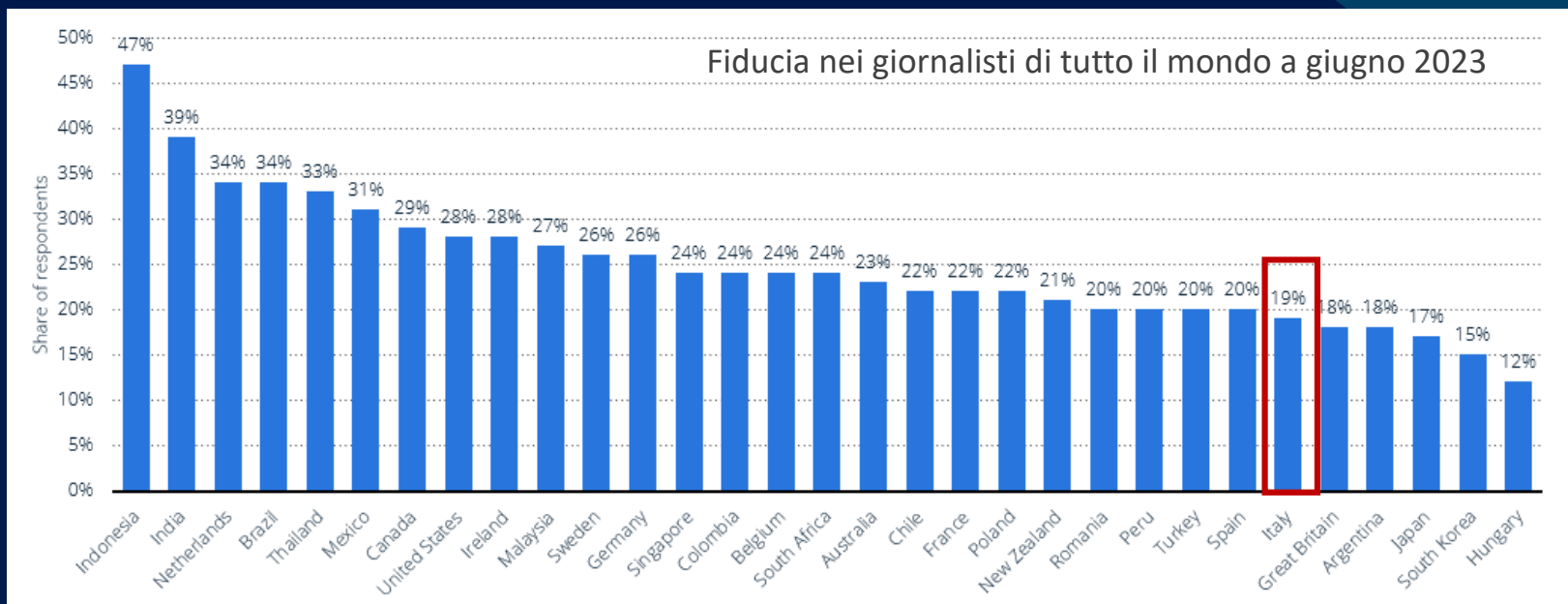


Organizzazione per la Cooperazione Economica e lo Sviluppo (OECD)
37 democrazie che collaborano per uno sviluppo economico sostenibile

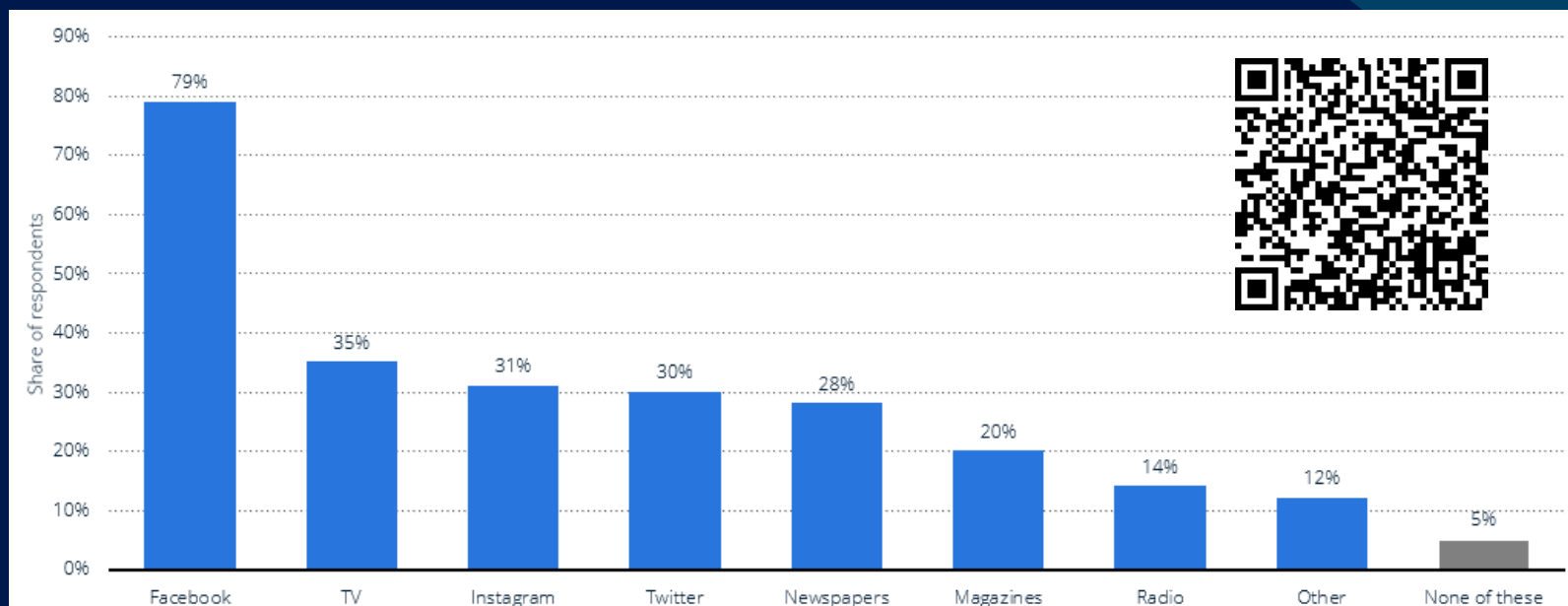




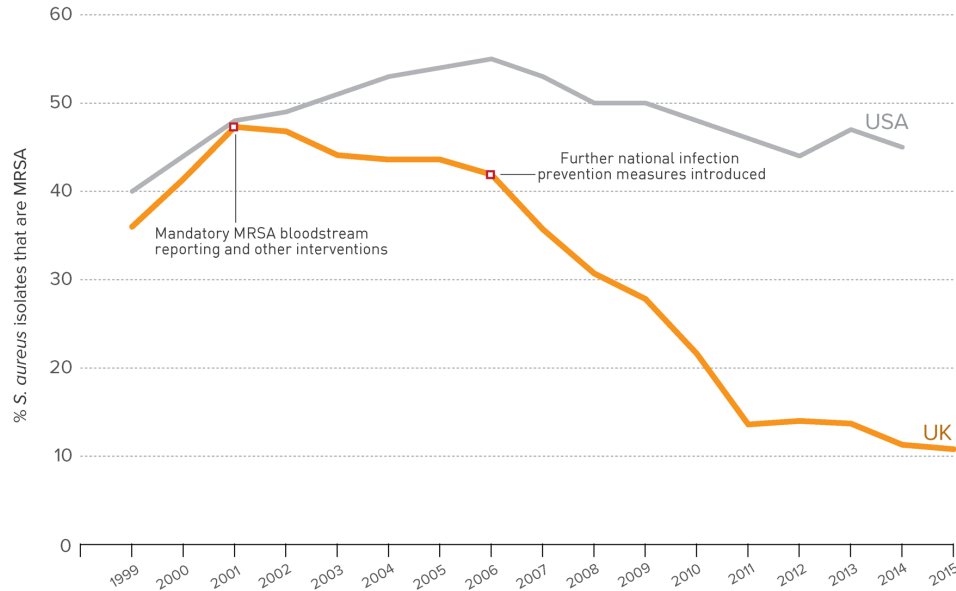
E' un ruolo difficile se non si ha fiducia nella stampa ...



Quali media sono responsabili in Italia della diffusione di informazioni false o inesatte sul coronavirus (COVID-19) e sul suo impatto (2020)?



Infezioni da Staphylococcus aureus resistente alla meticillina in UK dal 1999 al 2015



Data source: [ResistanceMap](#).
 [UK: European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net). US: The Surveillance Network (TSN; 1999-2012) and National Healthcare Safety Network (NHSN; 2013-14).]

**MRSA
tricks**



House of Commons
Public Accounts Committee

**Reducing Healthcare
Associated Infection in
Hospitals in England**

Jane Kirby, Pa • Wed

Fifty-second Report of Session
2008-09

rty

Chaos, Solitons & Fractals, 2023

politicians are missing the point

05 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)74784-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)74784-X)

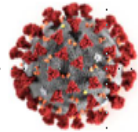
Impatto positivo

Dynamic behavior of infectious diseases influenced by TV and social media advertisement

Un modello matematico complesso ha dimostrato che televisione e social media svolgono un ruolo significativo nel frenare la diffusione delle malattie infettive



Media e terapia precoce COVID-19 – IMPATTO POSITIVO



Replicazione virale

Risposta immunitaria

Distress respiratorio

Coinvolgimento multiorgano

Profilassi

Vaccinazione

Profilassi pre-esposizione

Profilassi post-esposizione

Anticorpi Monoclonali (ev, sc, im)

Persone a rischio di COVID-19 severo

Persone con contatto a rischio asintomatiche

Terapia

Terapia precoce

Terapia forme lievi-medie

Terapia malattia grave

Anticorpi Monoclonali Antivirali

Asintomatici

Pauci-sintomatici

Ospedalizzati

Cortisone++
Biologici++
Antivirali ev+
Anticorpi Monoclonali

DATI CDC e ISS

- Percentuali ricoveri su 100 positivi sintomatici popolazione 6%
- Percentuali ricoveri su 100 positivi sintomatici > 50 anni 15%
- Percentuali ricoveri su 100 positivi sintomatici > 65 anni 26%

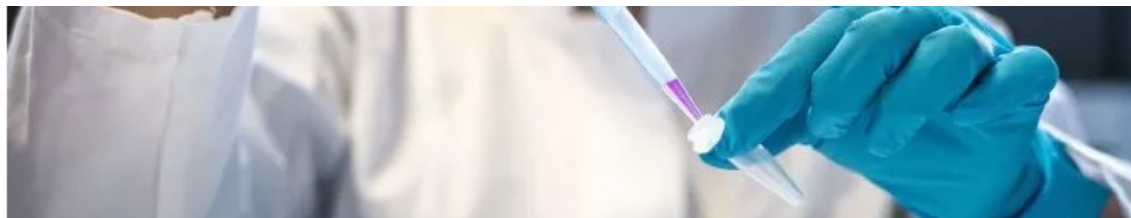
Letalità Regione Veneto - Comorbidità

- Neoplasia 22%
- Diabete 24%
- Malattia Renale 44%
- Obesità 22%

Primi 635 pazienti trattati nel Veneto nel 2020

Mortalita'
0-1.9% (trattati con monoclonali)
22%-30% (senza monoclonali)

Anticorpi monoclonali, cosa sono e come funzionano



Arrivate in Veneto le prime fiale di anticorpi monoclonali

RaiNews · TGR Veneto
Mar 16, 2021



MONOCLONALI, VENETO PRIMO IN ITALIA | 19/04/2021

YouTube · antenatre
Apr 19, 2021

In Veneto 30 mila dosi di anticorpi monoclonali, Tacconelli: "Con i vaccini sono la luce in fondo al tunnel Covid"

In Veneto è partita la somministrazione delle cure a base di anticorpi monoclonali. Entro due settimane sarà fornita la prima fornitura di 30 mila dosi. Ecco a chi potranno beneficiarne.



Covid, cresce l'uso delle terapie monoclonali in Italia: la situazione regione per regione

17 apr 2021 - 12:14 | 18 foto



Approvati gli anticorpi monoclonali

LA7
Nov 23, 2021

Anticorpi monoclonali a inizio 2021"

/// LOTTI

Evelina Tacconelli: «In caso di con i monoclonali sono l'arma più efficace



Covid sparisce». Monoclonali, la grande speranza

pazienti fragili: dati real life 'promuovono'

Riepilogo nazionale e regionale per principio attivo (periodo: apertura monitoraggio – 8/4/2021)

REGIONE	bamlanivimab	bamlanivimab e etesevimab	casirivimab e imdevimab	Totale per Regione*	inc.%	%Bam	%BamEte	%CasIMD
VENETO	176	97	-	273	21,0%	32,53	16,61	0
LAZIO	21	120	55	196	15,1%	3,88	20,55	31,98
TOSCANA	31	92	31	154	11,9%	5,73	15,75	18,02
LOMBARDIA	26	62	22	110	8,5%	4,81	10,62	12,79
CAMPANIA	68	15	-	83	6,4%	12,57	2,57	0
PIEMONTE	5	39	28	72	5,6%	0,92	6,68	16,28
PUGLIA	27	41	-	68	5,2%	4,99	7,02	0
LIGURIA	33	24	-	57	4,4%	6,1	4,11	0
MARCHE	26	28	2	56	4,3%	4,81	4,79	1,16
FRIULI VENEZIA GIULIA	40	6	2	48	3,7%	7,39	1,03	1,16
VALLE D'AOSTA	24	23	-	47	3,6%	4,44	3,94	0
SICILIA	24	9	-	33	2,5%	4,44	1,54	0
UMBRIA	28	-	-	28	2,2%	5,18	0	0
ABRUZZO	-	-	26	26	2,0%	0	0	15,12
BASILICATA	3	9	-	12	0,9%	0,55	1,54	0
EMILIA ROMAGNA	1	8	3	12	0,9%	0,18	1,37	1,74
SARDEGNA	-	8	3	11	0,8%	0	1,37	1,74
PROV. AUTON. TRENTO	4	3	-	7	0,5%	0,74	0,51	0
MOLISE	4	-	-	4	0,3%	0,74	0	0
PROV. AUTON. BOLZANO	-	-	-	0	0,0%	0	0	0
CALABRIA	-	-	-	0	0,0%	0	0	0
ITALIA	541	584	172	1297	100,0%	41,70%	45,00%	13,30%

* I numeri indicano le prescrizioni anticorpi monoclonali (RF=richieste farmaco) al netto di quelle senza dispensazione

UMBRIA	51	108	285	266	710	1,20%
VALLE D'AOSTA	33	126	356	68	583	0,98%
VENETO	201	3.831	3.253	2.330	9.615	16,18%
ITALIA	823	17.242	23.714	17.631	59.410	100,01%
VARIAZIONI 14 gg		+10 (0,06%)	+160 (0,68%)	+1.754 (11,05%)	+1.924 (3,35%)	

Fake news COVID in Italia 2020

Impatto
negativo



Key Words Italian (English)	"Fake News"
Origine (origin)	<ul style="list-style-type: none"> The outbreak was a result of an accidental release from a Wuhan laboratory Sars-Cov-2 does not have an animal origin
Laboratorio (laboratory)	<ul style="list-style-type: none"> Sars-Cov-2 was engineered in a Wuhan laboratory
Complotto (plot)	<ul style="list-style-type: none"> Sars-CoV-2 was created by governments Sars-Cov-2 is a biological weapon
HIV (HIV)	<ul style="list-style-type: none"> Sars-Cov-2 was engineered in a laboratory when researching a vaccine for HIV
Vitamina C (vitamin C)	<ul style="list-style-type: none"> Vitamin C supplements protect against the Sars-Cov-2 infection
Vitamina D (vitamin d)	<ul style="list-style-type: none"> Vitamin D is an effective therapy against Covid-19 A high level of vitamin D in the blood is effective in preventing Covid-19
Aglione (garlic)	<ul style="list-style-type: none"> People who eat large quantities of garlic are not infected by Sars-Cov-2
5G (5G)	<ul style="list-style-type: none"> Correlation between 5G technology and the spread of Sars-CoV-2

Table 3. Percentage distributions of total links and shares for each search. Period: 31 December 2019–30 April 2020.

Key Words Italian (English)	No. News (%)		No. Shares (%)	
	Fake	Verified	Fake	Verified
Vitamina C (vitamin C)	24.0%	76.0%	32.0%	68.0%
Vitamina D (vitamin D)	79.6%	20.4%	89.4%	10.6%
Aglione (garlic)	18.0%	82.0%	68.4%	31.6%
5G (5G)	32.8%	67.2%	36.8%	63.2%
Vaccino (vaccine)	7.7%	92.7%	6.6%	93.4%
Complotto (plot)	29.3%	70.7%	27.7%	72.3%
Origine (origin)	37.3%	62.7%	14.8%	85.2%
Laboratorio (laboratory)	52.8%	47.2%	65.6%	34.4%
HIV (HIV)	11.1%	88.9%	77.8%	22.2%
Total	31.9%	68.1%	23.1%	76.9%

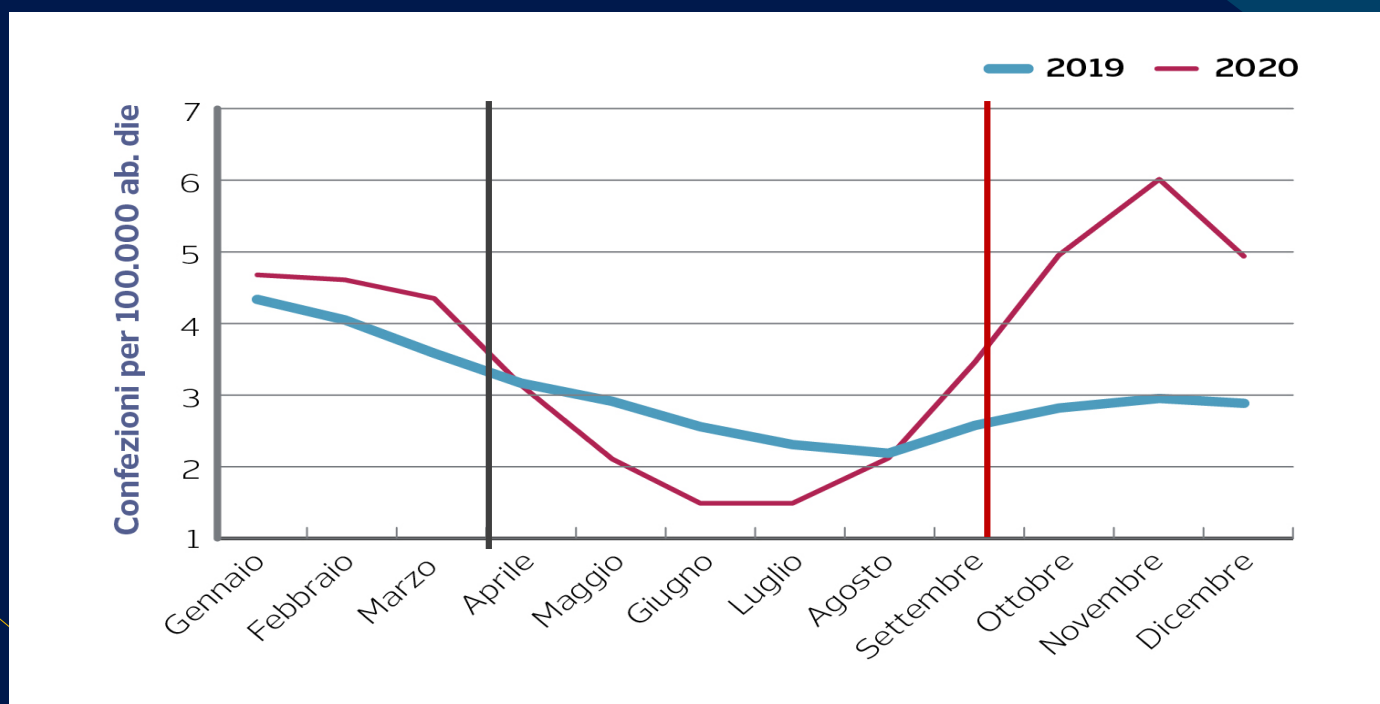
- Fake news: 77,8%
- Probabilità di essere condivisi per le fake news ++++
- Supporto di figure ben note anche senza essere supportato da dati o prove (alimenta idea che esista una sorta di complotto) ++++
- Teoria capro espiatorio +++

Responsabilità dei medici...nella capacità di valutare le evidenze scientifiche

Azitromicina – perché è stata inserita marzo 2020

- Esistono **studi in laboratorio e su animali** hanno dimostrato che azitromicina **mitigano l'infiammazione** e modulano il sistema immunitario.
- Analisi retrospettiva su 408 pazienti con **infezione batteriche**: riduzione della mortalità ospedaliera (qualità molto bassa)
- Dati contrastanti da studi randomizzati controllati (RCT) su infezioni batteriche o da **influenza** dove sembrerebbe ridurre rischio di terapia intensiva e mortalità
- Studio osservazionale in Arabia Saudita su 349 pazienti con **MERS: nessuna differenza**
- **COVID-19**: primo studio in Francia su **6 pazienti** ricoverati che ricevono idrossiclorochina e azitromicina che hanno un tampone negativo più rapidamente
- Secondo studio francese su **11 pazienti**: dei 10 pazienti sopravvissuti, 8 erano ancora positivi per SARS-CoV2 5-6 giorni dopo l'inizio del trattamento

Azitromicina – perché è stata revocata



2 aprile 2020 AIFA (dopo FDA e EMA) conclude che azitromicina non è da prescrivere per il trattamento del COVID-19

Il complotto della cloroquina

- La cloroquina ed idrossicloroquina sembrano presentare un effetto antivirale negli studi in **laboratorio e su animali**
- **4 metanalisi: assenza di beneficio** e rischio aumentato di eventi avversi
- **14 RCT nessun effetto in terapia, in pre-esposizione e post esposizione**
- Nei pazienti trattati a domicilio evidenze limitate di scarsa qualità per un possibile effetto benefico a fronte di un aumentato rischio di eventi avversi. AIFA consiglia esecuzione di studi clinici randomizzati controllati sulla cloroquina.
- Primo RCT non mostra alcuna differenza (IJAA 2021)
- **COPE - Coalition V: studio randomizzato controllato doppio cieco; 1372 pazienti ricevono cloroquina o placebo nei primi giorni della infezione da SARS-CoV-2; nessun effetto sul rischio della ospedalizzazione (Lancet Reg Health Am 2022)**

Covid, la cloroquina funziona per bloccare l'infezione

Gli studi fatti grazie alla partecipazione dei medici di medicina generale dimostrano l'efficacia dell'idrossicloroquina nell'affrontare il Covid all'insorgere dei primi sintomi influenzali. Sempre più incomprensibile l'ostracismo delle autorità sanitarie.

ATTUALITÀ 23_11_2020

Il medico che cura il Covid con l'idrossicloroquina: "Non abbiamo avuto nessun decesso"



La7 Attualità
1.29M subscribers

Subscribe

1.1K

Nov
2021

Anche in Francia il prof Raoult ha usato idrossicloroquina combinata con altri medicinali, ottenendo successo di tutti i pazienti, anche se avevano vietato il fármaco... Per fortuna ci sono ancora Medici

Idrossicloroquina costa poco , col vaccino si intascano più soldi. Moltissime nazioni usano idrossicloroquina con ottimi risultati

Come ci stiamo preparando..

quotidianosanita.it

Governo e Parlamento

Pronto il nuovo piano pandemico 24-28. I vaccini restano strumento di prevenzione più “efficace”. In caso di necessità “sì” a misure che potrebbero limitare le libertà. Le risorse ci saranno ma dovranno essere quantificate

**Pandemic preparedness plan
per i giornalisti...**



Ministero della Salute



Piano nazionale di comunicazione del rischio pandemico

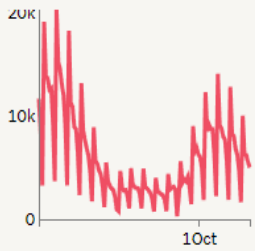
Quadro strategico, strutturale e procedurale

2023-2028 ad interim

LOMBARDIA

+4.989

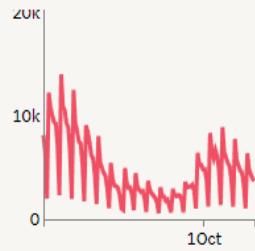
3.778.186



VENETO

+3.682

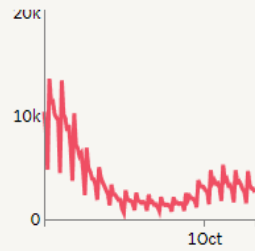
2.417.520



LAZIO

+2.629

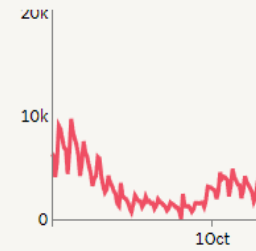
2.165.500



EMILIA-ROMAGNA

+2.425

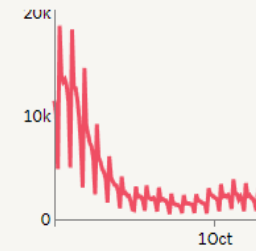
1.957.498



CAMPANIA

+1.794

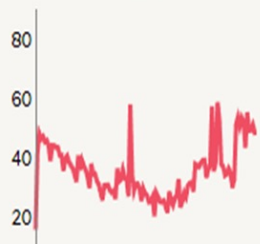
2.291.891



MARCHE

48,53%

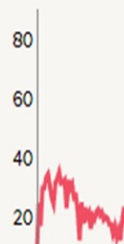
653.197



VALLE D'AOSTA

25,

4



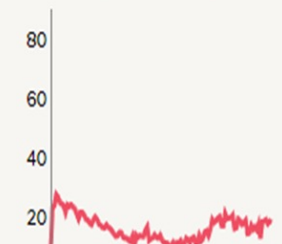
EMILIA-ROMAGNA

BASILICATA

TOSCANA

18,10%

1.468.034



I dati non possono essere confrontati se le politiche di esecuzione e di accesso al tampone non sono le stesse

Raccomandazioni terapeutiche AIFA

PRIMA ONDATA

4 farmaci già in uso approvati per SARS-CoV-2
3 revocati

SECONDA ONDATA

1 farmaco già in uso approvato

TERZA ONDATA

6 nuovi farmaci approvati
1 revocato

QUARTA ONDATA


5 nuovi farmaci approvati
2 nuovi farmaci approvato nella terza ondata revocati

Che lezioni abbiamo appreso durante la pandemia che vorremmo condividere con il mondo della comunicazione?

- E' necessario sviluppare iniziative che diano **sostegno alla crescita del giornalismo medico scientifico in Italia** in modo che possano **divulgare e criticare** in maniera corretta gli interventi pianificati dagli enti regolatori e dalla politica e contribuire all'**educazione della popolazione in termini di Sanità Pubblica**. Una crescita continua, nel campo delle malattie infettive epidemiche a potenziale pandemico, è possibile se organizzata in **maniera multidisciplinare** e implementata già nelle fasi interpandemiche e pre- e post-pandemiche. Questo programma dovrebbe essere **integrato e allineato** con tutte le iniziative che il Ministero sta sviluppando in termini di preparazione alla **gestione delle pandemie a livello nazionale e regionale**.



Che lezioni abbiamo appreso durante la pandemia che vorremmo condividere con il mondo della comunicazione?

 Un **giornalismo impreparato** nel campo medico-scientifico è un tallone di Achille doloroso per la popolazione e **fornisce una giustificazione involontario alla mala Sanità.**





Giannelli, Corriere della Sera, 19 ottobre 2020

**Sperando mi perdoniate
ovvietà da non esperta di
comunicazione....**

**...buon lavoro a tutti e un
grazie personale alla
stampa veneta per il
supporto negli anni difficili
della pandemia 😊**

Evelina Tacconelli

X Eve Tacconelli

Evelina.Tacconelli@univr.it