

12/6/2021

## Lancet riunisce tutti gli articoli sull'epidemia nel Covid-19 Resource Centre

*thelancet.com*

---

- Tags

- [The Lancet](#)

- [Nuovo coronavirus Covid-19](#)

Per aiutare gli operatori sanitari e i ricercatori, Lancet ha creato il **Covid-19 Resource Centre** che riunisce gli **articoli sull'epidemia di Covid-19** contenuti in tutte le riviste del network. Tutti i contenuti sono **accessibili gratuitamente**.

Abbiamo così deciso di mettere **in evidenza qui i più recenti** e lasciare per la consultazione il **repository** (a cui si accede dal **pulsante in fondo alla pagina**).

---

### **Slittamento della seconda dose dei vaccini: prosegue il dibattito**

A seguito dell'articolo pubblicato il 18 febbraio scorso **Early rate reductions of SARS-CoV-2 infection and COVID-19 in BNT162b2 vaccine recipients**, numerosi esperti si sono schierati a favore o contro lo slittamento della seconda dose. Questi due articoli successivi continuano il dibattito:

**12 GIUGNO**

- [COVID-19 vaccine efficacy data: solid enough to delay second dose?](#)
- [COVID-19 vaccine efficacy data: solid enough to delay second dose? – Authors' reply](#)

### **Vaccinazione di bambini e adolescenti: questione controversa**

**10 GIUGNO.** Editoriale. **Should we vaccinate children against SARS-CoV-2?**

In seguito alla condivisione con gli enti di regolamentazione dei dati degli studi di fase 3 che dimostrano che il vaccino mRNA BNT162b2 di Pfizer-BioNTech è efficace, immunogenico e

sicuro nei bambini di età compresa tra 12 e 15 anni, diversi paesi ne hanno autorizzato l'uso in questa fascia di età. Le reazioni a questa notizia sono state contrastanti. Sebbene si ritenga probabile che i bambini dovranno essere vaccinati contro SARS-CoV-2, gli esperti si chiedono se ora sia il momento giusto. Molte professioniste di sanità pubblica pensano di no, considerando che i bambini in genere soffrono solo di malattia lieve e molti dei paesi a basso e medio reddito (LMIC) del mondo stanno segnalando carenze di vaccini. I paesi con dosi sufficienti per coprire i ragazzi potrebbero prendere in considerazione la donazione di dosi in eccesso ai paesi che non hanno abbastanza vaccini per immunizzare le persone estremamente vulnerabili, le persone anziane e gli operatori sanitari in prima linea. L'editoriale fa riferimento a un rapporto pubblicato dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) il 1 giugno che elenca importanti considerazioni per le autorità di sanità pubblica dei paesi dell'UE e dello Spazio economico europeo che considerano la vaccinazione dei loro bambini e adolescenti.

### **Anticorpi di neutralizzazione, varianti VOC e vaccino Pfizer**

#### **3 GIUGNO. Neutralising antibody activity against SARS-CoV-2 VOCs B.1.617.2 and B.1.351 by BNT162b2 vaccination**

Sia l'età avanzata che il tempo trascorso dalla seconda dose di vaccino BNT162b2 sono significativamente correlati alla diminuzione dei livelli di anticorpi (NAb) contro le varianti VOC B.1.617.2 e B.1.351. Entrambe queste caratteristiche sono proprie della popolazione fragile a massimo rischio di COVID-19 grave, indipendentemente da altri fattori coesistenti come stato immunitario compromesso o comorbidità.

Di conseguenza, saranno necessari richiami nei gruppi ad alta priorità, così come in coloro che presentano bassi NAbT indotti dal vaccino per mantenere livelli più alti di NAb nelle regioni in cui la variante B.1.617.2 o altri ceppi ugualmente resistenti agli NAb diventino prevalenti.

### **Follow-up a 6 mesi di bambini con sindrome infiammatoria multisistemica**

#### **24 MAGGIO. 6-month multidisciplinary follow-up and outcomes of patients with paediatric inflammatory multisystem syndrome (PIMS-TS) at a UK tertiary paediatric hospital: a retrospective cohort study**

46 bambini sono stati inclusi in questo studio. L'età mediana alla presentazione era di 10,2 anni (IQR 8,8-13,3), 30 (65%) pazienti erano maschi e 16 (35%) erano donne, 37 (80%) provenivano da gruppi etnici minoritari e otto (17%) avevano comorbidità preesistenti. Tutti i pazienti avevano marcatori elevati di infiammazione sistemica al basale. Nessuno è deceduto. Entro 6 mesi, l'infiammazione sistemica è stata risolta in tutti i pazienti tranne uno. Nonostante la grave malattia iniziale, a 6 mesi sono state osservate poche sequele in specifici organi. Le preoccupazioni continue per il ricondizionamento fisico e la necessità di supporto psicologico sono rimaste. Le valutazioni della fisioterapia hanno rivelato una persistente scarsa tolleranza all'esercizio. Il follow-up a lungo termine aiuterà a definire la storia naturale estesa di PIMS-TS.

### **Ragazzi esposti a fumo passivo e fumo di terza mano durante la pandemia**

#### **21 MAGGIO. Passive tobacco smoke in children and young people during the COVID-19 pandemic**

L'esposizione al fumo di terza mano (THS) rappresenta una nuova minaccia. Avviene quando le tossine o i residui persistenti prodotti dal fumo passivo o dal fumo di tabacco nell'ambiente (ETS) si accumulano nella polvere e sulle superfici delle case dove il tabacco è stato utilizzato

e vengono riemessi nell'aria. Il THS diventa sempre più tossico con il tempo, il che è un problema per i bambini durante i lunghi periodi di lockdown.

### **Plasma convalescente in pazienti ricoverati in ospedale: lo studio RECOVERY**

#### **14 MAGGIO. Convalescent plasma in patients admitted to hospital with COVID-19 (RECOVERY): a randomised controlled, open-label, platform trial**

Nei pazienti ospedalizzati con COVID-19, il plasma convalescente ad alto titolo non ha migliorato la sopravvivenza o altri esiti clinici prespecificati. 11558 (71%) dei 16287 pazienti arruolati in RECOVERY erano idonei a ricevere plasma convalescente e sono stati assegnati al gruppo plasma convalescente o al gruppo di cure standard. Non vi è stata alcuna differenza significativa nella mortalità a 28 giorni tra i due gruppi. Il tasso di mortalità a 28 giorni era simile anche in tutti i sottogruppi di pazienti, inclusi i pazienti senza anticorpi SARS-CoV-2 rilevabili alla randomizzazione. Inoltre, l'assegnazione al gruppo plasma convalescente non ha avuto effetti significativi sulla percentuale di pazienti dimessi dall'ospedale entro 28 giorni. Tra coloro che non erano sottoposti a ventilazione meccanica invasiva al momento della randomizzazione, non vi è stata alcuna differenza significativa nella proporzione di pazienti che raggiungevano l'endpoint composito di progressione verso ventilazione meccanica invasiva o morte.

### **Effetti di diversi tipi di informazioni scritte sull'esitazione vaccinale**

#### **12 MAGGIO. Effects of different types of written vaccination information on COVID-19 vaccine hesitancy in the UK (OCEANS-III): a single-blind, parallel-group, randomised controlled trial**

Publicato su The Lancet Public Health, lo studio di Freeman e colleghi si focalizza su come ridurre l'esitazione vaccinale nella popolazione generale. Nello studio controllato randomizzato su un ampio campione di popolazione generale del Regno Unito (n = 18855) intervistata dal 19 gennaio al 18 febbraio 2021, gli autori hanno valutato se brevi dichiarazioni scritte sulla vaccinazione che riguardassero benefici personali, collettivi, preoccupazioni per la sicurezza o la gravità della pandemia potrebbero ridurre l'esitazione del vaccino, se aggiunte alla dichiarazione ufficiale del Servizio Sanitario Nazionale sulla sicurezza ed efficacia. I risultati potrebbero aiutare a ottimizzare la comunicazione ufficiale, nel contesto sfocato della disinformazione sulla vaccinazione COVID-19. Leggi anche il **commento**: [Addressing COVID-19 vaccine hesitancy: is official communication the key?](#)

### **Uso di farmaci antinfiammatori non steroidei e Covid-19**

#### **7 MAGGIO. Non-steroidal anti-inflammatory drug use and outcomes of COVID-19 in the ISARIC Clinical Characterisation Protocol UK cohort: a matched, prospective cohort study**

Questo studio di coorte prospettico multicentrico ha incluso pazienti di qualsiasi età ricoverati in ospedale con un'infezione da SARS-CoV-2 confermata o altamente sospetta che ha portato a COVID-19 tra il 17 gennaio e il 10 agosto 2020. L'outcome primario era la mortalità ospedaliera e outcome secondari erano la gravità della malattia alla presentazione, il ricovero in terapia intensiva, il ricorso alla ventilazione invasiva, ventilazione non invasiva, all'uso di ossigeno supplementare e il danno renale acuto. L'uso di FANS non è associato a mortalità più elevata o gravità aumentata di COVID-19. Gli autori suggeriscono di rivedere le raccomandazioni emesse sulla prescrizione di FANS e gravità della malattia COVID-19.

### **Efficacia del vaccino BNT162b2 contro l'infezione da SARS-CoV-2, ricoveri e decessi in**

## **Israele**

### **5 MAGGIO. Impact and effectiveness of mRNA BNT162b2 vaccine against SARS-CoV-2 infections and COVID-19 cases, hospitalisations, and deaths following a nationwide vaccination campaign in Israel: an observational study using national surveillance data**

Due dosi di vaccino Pfizer-BioNTech sono altamente efficaci in tutti i gruppi di età ( $\geq 16$  anni, compresi gli anziani di età  $\geq 85$  anni) nel prevenire infezioni da SARS-CoV-2 sintomatiche e asintomatiche, ricoveri correlati a COVID-19, malattia grave e morte, inclusi quelli causati dalla variante B.1.1.7. Lo studio dimostra cali marcati e prolungati dell'incidenza di SARS-CoV-2 corrispondenti all'aumento della copertura vaccinale. Questi risultati suggeriscono che la vaccinazione COVID-19 può aiutare a controllare la pandemia. Per approfondire: [COVID-19 vaccine impact in Israel and a way out of the pandemic](#)

## **Tocilizumab in pazienti ricoverati con Covid-19: i risultati dello studio RECOVERY**

### **1 MAGGIO. Tocilizumab in patients admitted to hospital with COVID-19 (RECOVERY): a randomised, controlled, open-label, platform trial**

Tra il 23 aprile 2020 e il 24 gennaio 2021, 4116 adulti di 21.550 pazienti arruolati nello studio RECOVERY sono stati inclusi nella valutazione di tocilizumab, compresi 3385 (82%) pazienti che ricevevano corticosteroidi sistemici. Complessivamente, 621 (31%) dei 2022 pazienti che ricevevano tocilizumab e 729 (35%) dei 2094 con cure standard sono morti entro 28 giorni. Risultati coerenti sono stati osservati in tutti i sottogruppi di pazienti, compresi quelli che ricevevano corticosteroidi sistemici. I pazienti assegnati a tocilizumab avevano maggiori probabilità di essere dimessi dall'ospedale entro 28 giorni (57% vs 50%). Tra coloro che non ricevevano ventilazione meccanica, i pazienti assegnati a tocilizumab avevano meno probabilità di raggiungere l'endpoint di ventilazione meccanica invasiva o morte (35% vs 42%). Nei pazienti ospedalizzati con ipossia e infiammazione sistemica, tocilizumab ha migliorato la sopravvivenza e altri risultati clinici. Questi benefici sono stati osservati indipendentemente dalla quantità di supporto respiratorio e si aggiungevano ai benefici dei corticosteroidi sistemici.

## **Covid e disuguaglianze etniche: lo studio su 17 milioni di individui in UK**

### **30 APRILE. Ethnic differences in SARS-CoV-2 infection and COVID-19-related hospitalisation, intensive care unit admission, and death in 17 million adults in England: an observational cohort study using the OpenSAFELY platform**

COVID-19 ha colpito duramente le minoranze etniche nel Regno Unito. L'obiettivo dello studio è quantificare le differenze tra le etnie nell'infezione e negli esiti di COVID-19 durante la prima e la seconda ondata della pandemia COVID-19 in Inghilterra. Lo studio osservazionale di coorte è stato condotto su adulti (di età  $\geq 18$  anni) registrati presso gli ambulatori di assistenza primaria in Inghilterra per i quali erano disponibili le cartelle cliniche elettroniche tramite la piattaforma OpenSAFELY. Questi dati sono stati collegati ai dati provenienti da altre fonti: test SARS-CoV-2 e risultati dei test positivi, ricoveri ospedalieri correlati a COVID-19, ricoveri in unità di terapia intensiva (ICU) e decesso. L'etnia è quella registrata nel record sanitario, raggruppata in cinque categorie: bianco, asiatico meridionale, nero, altro e misto e 16 sottocategorie. Alcune popolazioni di etniche minoritarie presentano un rischio molto alto di risultare positive a SARS-CoV-2 e di esiti avversi per COVID-19 rispetto alla popolazione bianca, anche dopo aver tenuto conto delle differenze nelle caratteristiche sociodemografiche, cliniche e familiari. È probabile che le cause siano multifattoriali e delineare i meccanismi esatti è cruciale. Affrontare le disuguaglianze etniche richiederà un'azione su molti fronti,

compresa la riduzione delle disuguaglianze strutturali, la risoluzione degli ostacoli per un'assistenza equa e il miglioramento della diffusione dei test e della vaccinazione.

### **Epidemia di SARS-CoV-2 nelle malattie infiammatorie immunomediate**

#### **28 APRILE. SARS-CoV-2 outbreak in immune-mediated inflammatory diseases: the Euro-COVIMID multicentre cross-sectional study**

Questo studio fornisce informazioni chiave sull'epidemiologia e sui fattori di rischio tra i pazienti con malattie infiammatorie immunomediate. Nel complesso, gli immunosoppressori non sembrano essere deleteri in questo scenario e il controllo dell'attività infiammatoria sembra essere la chiave quando si affronta una pandemia.

Tra giugno e dicembre 2020, 3028 pazienti con malattia infiammatoria immunomediata (età mediana 58 anni; 2239 [73,9%] donne e 789 [26,1%] uomini) e COVID-19 sintomatico, dati sierologici o entrambi sono stati inclusi nello studio. Gli anticorpi SARS-CoV-2 sono stati rilevati in 166 dei 3018 pazienti sottoposti a test sierologici. COVID-19 sintomatico si è verificato in 122, di cui 24 (19,7%) sono stati ricoverati in ospedale e quattro (3,3%) sono deceduti. I fattori associati a COVID-19 sintomatico erano concentrazioni più elevate di proteina C-reattiva e un numero maggiore di riacutizzazioni della malattia. Almeno una riacutizzazione della malattia si è verificata in 654 (21,6%) dei 3028 pazienti. Durante il periodo di studio, 519 (20,6%) dei 2514 pazienti hanno subito modifiche al trattamento, di cui 125 (24,1%) dovute alla pandemia.

### **Effetti avversi dei vaccini Pfizer e AstraZeneca in UK**

#### **27 APRILE. Vaccine side-effects and SARS-CoV-2 infection after vaccination in users of the COVID Symptom Study app in the UK: a prospective observational study**

In questo studio prospettico osservazionale, sono state esaminate la proporzione e la probabilità di effetti collaterali sistemici e locali auto-segnalati entro 8 giorni dalla vaccinazione in individui che utilizzavano l'app COVID Symptom Study che avevano ricevuto una o due dosi del vaccino BNT162b2 o una dose del vaccino Vaccino ChAdOx1 nCoV-19. Sono stati anche confrontati i tassi di infezione in un sottogruppo di individui vaccinati successivamente testati per SARS-CoV-2 con i tassi di infezione in un gruppo di controllo non vaccinato.

Effetti collaterali locali sono stati segnalati nel 71,9% degli individui dopo la prima dose di BNT162b2, dal 68,5% dopo la seconda dose di BNT162b2 e dal 58,7% dopo la prima dose di ChAdOx1 nCoV-19. Gli effetti collaterali sistemici erano più comuni (1,6 volte dopo la prima dose di ChAdOx1 nCoV-19 e 2,9 volte dopo la prima dose di BNT162b2) tra gli individui con precedente infezione da SARS-CoV-2, rispetto a quelli senza infezione pregressa nota. Gli effetti locali erano similmente più elevati negli individui precedentemente infettati rispetto a quelli con infezione pregressa non conosciuta.

Rispetto ai risultati degli studi di fase 3, gli effetti collaterali sistemici e locali dopo vaccinazione con BNT162b2 e ChAdOx1 nCoV-19 si verificano con minore frequenza. Entrambi i vaccini riducono il rischio di infezione dopo 12 giorni.

### **Vaccini: impatto di durata, tempistiche di distribuzione e blocco della trasmissione su morbilità e mortalità**

#### **25 APRILE. Analysis of the potential impact of durability, timing, and transmission blocking of COVID-19 vaccine on morbidity and mortality**

L'aumento dell'efficacia dei vaccini contro la malattia riduce ricoveri e decessi; tuttavia, il beneficio derivante dal blocco della trasmissione varia a seconda dei tempi di distribuzione del vaccino. All'inizio di un'epidemia, un vaccino che riduca la trasmissione sarà relativamente più

efficace di uno introdotto successivamente. Inoltre, l'implementazione precoce e accelerata di un vaccino meno efficace ha un impatto maggiore rispetto alla successiva implementazione di un vaccino più efficace. Questi risultati sono amplificati se si considera la durata del vaccino. Le scelte politiche riguardanti gli interventi non farmaceutici, come il distanziamento sociale e l'uso di mascherine, dovranno rimanere in vigore più a lungo se il vaccino è meno efficace nel ridurre la trasmissione o distribuito più lentamente. Inoltre, la fase dell'epidemia locale influisce notevolmente sull'efficacia complessiva del vaccino e dovrebbe essere presa in considerazione quando si somministrano i vaccini.

### **Il vaccino Pfizer può prevenire le infezioni sia sintomatiche che asintomatiche**

#### **23 APRILE. COVID-19 vaccine coverage in health-care workers in England and effectiveness of BNT162b2 mRNA vaccine against infection (SIREN): a prospective, multicentre, cohort study**

Lo studio SIREN è uno studio prospettico di coorte condotto tra il personale (di età  $\geq 18$  anni) che lavora in ospedali finanziati con fondi pubblici nel Regno Unito. I 23.324 partecipanti sono stati assegnati alla coorte positiva (anticorpi positivi o storia di infezione) o alla coorte negativa (anticorpi negativi senza test positivo precedente) all'inizio del periodo di follow-up. I fattori di rischio sono stati raccolti al momento dell'arruolamento, lo stato dei sintomi è stato raccolto ogni 2 settimane e lo stato della vaccinazione tramite il collegamento al Sistema nazionale di gestione delle vaccinazioni e ai questionari.

I risultati mostrano che il vaccino BNT162b2 può prevenire le infezioni sia sintomatiche che asintomatiche negli adulti in età lavorativa ed è efficace contro la variante B.1.1.7 che era la variante dominante in circolazione al tempo della vaccinazione. Per approfondire, il commento: [Population immunity and vaccine protection against infection](#)

### **Scozia, riduzione del rischio di ricovero dopo le prime dosi dei vaccini Pfizer e AstraZeneca**

#### **23 APRILE. Interim findings from first-dose mass COVID-19 vaccination roll-out and COVID-19 hospital admissions in Scotland: a national prospective cohort study**

L'introduzione in massa delle prime dosi dei vaccini BNT162b2 e ChAdOx1 è stata associata a sostanziali riduzioni del rischio di ricovero ospedaliero a causa del COVID-19 in Scozia. Per approfondire, il commento: [Hospital admissions due to COVID-19 in Scotland after one dose of vaccine](#)

### **Sieropositività e conseguente rischio di reinfezione in giovani adulti sani**

#### **15 APRILE. SARS-CoV-2 seropositivity and subsequent infection risk in healthy young adults: a prospective cohort study**

Questa analisi è stata eseguita come parte dello studio prospettico COVID-19 Health Action Response for Marines (CHARM). CHARM ha analizzato reclute marine statunitensi di sesso maschile, di età compresa tra 18 e 20 anni. Dopo un periodo di quarantena a casa di 2 settimane, a cui sono succedute 2 ulteriori settimane di quarantena sotto supervisione, i partecipanti sono stati arruolati nello studio ed è stata misurata la loro sieropositività IgG. L'infezione è stata valutata mediante PCR alle settimane 0, 1 e 2 di quarantena. Sono stati esclusi coloro che avevano un test PCR positivo durante la quarantena. I partecipanti che avevano ottenuto tre tamponi negativi durante la quarantena e un test sierologico all'inizio della quarantena con supervisione che li identificava come sieronegativi o sieropositivi potevano accedere al training.

I giovani adulti sieropositivi avevano circa un quinto delle probabilità di infettarsi nuovamente

rispetto ai negativi. Sebbene gli anticorpi indotti dall'infezione iniziale siano ampiamente protettivi, non garantiscono un'efficace attività di neutralizzazione di SARS-CoV-2 o immunità contro l'infezione successiva.

### Trasmissione via aerea del virus: 10 ragioni scientifiche a riprova

#### 15 APRILE. Ten scientific reasons in support of airborne transmission of SARS-CoV-2

Articolo che rafforza il messaggio che sia un errore scientifico utilizzare la mancanza di prove dirette di SARS-CoV-2 in alcuni campioni d'aria per mettere in dubbio la trasmissione aerea trascurando la qualità e la forza delle prove complessive. Esistono infatti prove consistenti e forti che SARS-CoV-2 si diffonda per trasmissione aerea. Sebbene altre rotte possano contribuire, gli autori sottolineano che la rotta aerea sia probabilmente dominante.

### Casi di trombocitopenia post vaccino ChAdOx1

- 14 APRILE. CLINICAL PICTURE. Pulmonary embolism and thrombocytopenia following ChAdOx1 vaccination. Una donna di 51 anni è arrivata in pronto soccorso con una storia di 3 giorni di dispnea, affaticamento e tosse; 11 giorni prima aveva ricevuto la vaccinazione ChAdOx1 nCoV-19. All'esame era afebrile, la sua saturazione di ossigeno periferico era del 98%, la pressione sanguigna era 150/90 mm Hg, la frequenza cardiaca era 98 battiti al minuto e l'indice di massa corporea era 31 kg/m<sup>2</sup>. Le indagini di laboratorio hanno mostrato una grave trombocitopenia.
- 14 APRILE. CLINICAL PICTURE. Bilateral superior ophthalmic vein thrombosis, ischaemic stroke, and immune thrombocytopenia after ChAdOx1 nCoV-19 vaccination. Una donna di 55 anni presentava congestione congiuntivale, dolore retroorbitale e diplopia. Aveva ricevuto il suo primo vaccino contro SARS-CoV-2 — ChAdOx1 nCoV-19 — 10 giorni prima del ricovero. Sia la notte dopo la vaccinazione che 7 giorni dopo, la paziente ha riportato marcati sintomi simil-influenzali e febbre. Le indagini di laboratorio al momento del ricovero hanno mostrato una marcata trombocitopenia isolata.

### Suicidio e pandemia

#### 13 APRILE. Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries

Sono stati raccolti i dati di 21 paesi (16 paesi ad alto reddito e cinque paesi a reddito medio-alto), compresi i dati dell'intero paese in dieci paesi e i dati per varie aree in 11 paesi). I rapporti tra i tassi (RR) e gli IC al 95% basati sul numero di suicidi osservati rispetto a quelli attesi non hanno mostrato evidenza di un aumento significativo del rischio di suicidio dall'inizio della pandemia in alcun paese o area. C'era evidenza statistica di una diminuzione di suicidi rispetto al numero atteso in 12 paesi o aree: Nuovo Galles del Sud, Australia (RR 0,81 [95% CI 0,72-0,91]); Alberta, Canada (0,80 [0,68-0,93]); Columbia Britannica, Canada (0,76 [0,66-0,87]); Cile (0,85 [0,88-0,94]); Lipsia, Germania (0,49 [0,32-0,74]); Giappone (0,94 [0,91-0,96]); Nuova Zelanda (0,99 [0,68-0,91]); Corea del Sud (0,94 [0,92-0,97]); California, USA (0,9 [0,85-0,95]); Illinois (Contea di Cook), USA (0,99 [0,67-0,93]); Texas (quattro contee), USA (0,82 [0,68-0,98]); ed Ecuador (0,74 [0,67-0,82]).

Questo è il primo studio che esamina i suicidi che si verificano nel contesto della pandemia COVID-19 in più paesi. Nei paesi ad alto e medio-alto reddito, il numero di suicidi è rimasto sostanzialmente invariato o è diminuito nei primi mesi della pandemia rispetto ai livelli attesi in

base al periodo pre-pandemico. Dobbiamo rimanere vigili ed essere pronti a rispondere se la situazione cambiasse con gli effetti a lungo termine della pandemia sulla salute mentale e sullo status economico. Leggi il commento [Remaining vigilant about COVID-19 and suicide](#)

### **Il punto di Lancet sulla variante B.1.1.7, la cosiddetta variante inglese**

12 APRILE. [Leggi la nostra news di approfondimento](#)

### **Anticorpi e ridotto rischio di reinfezione**

9 APRILE. [SARS-CoV-2 infection rates of antibody-positive compared with antibody-negative health-care workers in England: a large, multicentre, prospective cohort study \(SIREN\)](#)

L'obiettivo dello studio è indagare se gli anticorpi contro SARS-CoV-2 fossero associati a un ridotto rischio di reinfezione sintomatica e asintomatica. Dal 18 giugno 2020 al 31 dicembre 2020, 30625 partecipanti sono stati iscritti allo studio. 51 partecipanti si sono ritirati dallo studio, 4913 sono stati esclusi e 25.661 partecipanti (con dati collegati su test di anticorpi e PCR) sono stati inclusi nell'analisi.

Una precedente storia di infezione da SARS-CoV-2 era associata a un rischio di infezione inferiore dell'84%, con effetto protettivo mediano osservato 7 mesi dopo l'infezione primaria. Questo periodo di tempo è l'effetto minimo probabile perché non sono state incluse le sier conversionsi. Questo studio mostra che una precedente infezione da SARS-CoV-2 induce un'efficace immunità contro future infezioni nella maggior parte degli individui. Leggi il commento: [Correlates of protection from SARS-CoV-2 infection](#)

### **Risultati neurologici e psichiatrici nei sopravvissuti a COVID-19**

6 APRILE. [6-month neurological and psychiatric outcomes in 236.379 survivors of COVID-19: a retrospective cohort study using electronic health records](#)

Sequela neurologiche e psichiatriche di COVID-19, ma sono necessari più dati per valutare adeguatamente gli effetti di COVID-19 sulla salute del cervello. Lo studio fornisce prove di una sostanziale morbilità neurologica e psichiatrica nei 6 mesi successivi all'infezione da COVID-19. I rischi erano maggiori, ma non limitati a pazienti con COVID-19 grave. Queste informazioni potrebbero aiutare nella pianificazione dei servizi e nell'identificazione delle priorità della ricerca. Per corroborare e spiegare questi risultati sono necessari progetti di studio complementari, compresi studi di coorte prospettica.

### **Relazione tra sesso e genere, livello di reddito e COVID-19**

6 APRILE. [Recorded but not revealed: exploring the relationship between sex and gender, country income level, and COVID-19](#)

Mentre si appronta la distribuzione globale dei vaccini, gli autori ritengono che questo momento debba servire come campanello d'allarme per l'importanza di registrare dati disaggregati per sesso accompagnati da analisi di genere. Il monitoraggio della copertura del vaccino in base al sesso sarà una componente vitale per garantire l'equità e promuovere l'uguaglianza. Potrebbe portare a programmi di vaccinazione più efficaci. Ad esempio, un sondaggio basato sulla popolazione negli Stati Uniti ha rilevato tassi più elevati di scetticismo sul vaccino COVID-19 nelle donne rispetto ai maschi. Lo scetticismo sul vaccino porterà a tassi di assorbimento inferiori nelle donne?

### **Sicurezza del vaccino BNT162b2 in pazienti con cancro trattati con inibitori del**

### **checkpoint immunitario**

#### **1 APRILE. Short-term safety of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in patients with cancer treated with immune checkpoint inhibitors**

Durante la campagna vaccinale in Israele, gli effetti collaterali tra i pazienti trattati con inibitori del checkpoint immunitario sono stati monitorati tramite questionari telefonici dettagliati effettuati 17-21 giorni dopo la prima dose di vaccino e ad una mediana di 19 giorni (IQR 12-13) dopo la seconda. I dati supportano la sicurezza a breve termine del vaccino BNT162b2 mRNA COVID-19 in pazienti con cancro trattati con inibitori del checkpoint immunitario. Poiché in questa coorte di 134 pazienti che hanno ricevuto due dosi di vaccino non sono stati osservati eventi avversi gravi correlati al vaccino o agli inibitori del checkpoint immunitario, è improbabile che non siano stati osservati effetti collaterali comuni. Tuttavia, potrebbero essere identificati rari effetti collaterali quando si studiano coorti più grandi. Considerando l'elevata mortalità dei pazienti con cancro che contraggono COVID-19, che può raggiungere il 40% in alcune popolazioni di pazienti, i benefici della vaccinazione sembrano superare i potenziali danni. Sebbene siano necessari ulteriori studi per determinare se questi dati siano applicabili anche agli altri vaccini, i risultati potrebbero fornire una certa rassicurazione per il loro uso in pazienti trattati con inibitori del checkpoint immunitario.

### **Associazione tra malattia respiratoria preesistente trattata e COVID-19 grave**

#### **1 APRILE. Association between pre-existing respiratory disease and its treatment, and severe COVID-19: a population cohort study**

Conclusioni. Il rischio di COVID-19 grave nelle persone con asma è relativamente basso. Le persone con BPCO e malattia polmonare interstiziale sembrano avere un rischio moderatamente aumentato di malattia grave, ma il loro rischio di morte per COVID-19 al culmine dell'epidemia era per lo più di gran lunga inferiore al normale rischio di morte per qualsiasi causa. L'uso di steroidi per via inalatoria potrebbe essere associato a un modestamente aumentato rischio di COVID-19 grave.

### **Effetti della pandemia su esiti materni e perinatali: revisione sistematica e meta-analisi**

#### **31 MARZO. Effects of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis**

Gli esiti globali materni e fetali sono peggiorati durante la pandemia COVID-19, con un aumento delle morti materne, della natimortalità, delle gravidanze ectopiche interrotte e della depressione materna. Alcuni risultati mostrano una notevole disparità tra ambienti con risorse elevate e altri con poche risorse. È urgente dare la priorità all'assistenza per una maternità sicura, accessibile ed equa nell'ambito della risposta strategica a questa pandemia e alle future crisi sanitarie.

### **Efficacia del vaccino AstraZeneca contro la variante B.1.1.7**

#### **30 MARZO. Efficacy of ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) vaccine against SARS-CoV-2 variant of concern 202012/01 (B.1.1.7): an exploratory analysis of a randomised controlled trial**

ChAdOx1 nCoV-19 ha mostrato una ridotta attività di neutralizzazione contro la variante B.1.1.7 rispetto a una variante non B.1.1.7 in vitro, ma il vaccino ha mostrato efficacia clinica contro la variante B.1.1.7 di SARS-CoV-2. L'efficacia clinica del vaccino contro l'infezione sintomatica positiva al test è stata del 70,4% (95% CI 43,6-84,5) per B.1.1.7 e dell'81,5% (67,9-89,4) per la variante non-B.1.1.7.

Sul **tema varianti del virus SARS-CoV-2** leggi anche la nostra news in continuo

aggiornamento Che cosa sappiamo sulle varianti Covid-19

### **Incidenza di SARS-CoV-2 negli studenti/personale scolastico e nella popolazione generale in Italia durante la seconda ondata**

#### **26 MARZO. A cross-sectional and prospective cohort study of the role of schools in the SARS-CoV-2 second wave in Italy**

Studio di coorte trasversale e prospettico condotto in Italia durante la seconda ondata COVID-19 (dal 30 settembre 2020 fino almeno al 28 febbraio 2021) mediante il database del Ministero dell'Istruzione italiano, dei sistemi della Regione Veneto di notifica dei casi SARS-CoV-2 e del tracciamento dei casi secondari nelle scuole. L'obiettivo era confrontare l'incidenza di SARS-CoV-2 negli studenti / personale scolastico e nella popolazione generale.

L'incidenza di SARS-CoV-2 tra gli studenti è stata inferiore rispetto alla popolazione generale. Le infezioni secondarie a scuola erano < 1% e gruppi di  $\geq 2$  casi secondari si sono verificati nel 5-7% delle scuole analizzate. L'incidenza tra gli insegnanti era paragonabile a quella della popolazione di età simile ( $P = 0,23$ ). Le infezioni secondarie tra gli insegnanti erano rare e si verificavano più frequentemente quando il caso indice era un insegnante rispetto a uno studente (37% contro 10%,  $P = 0,007$ ). Prima e intorno alla data di apertura della scuola in Veneto, l'incidenza di SARS-CoV-2 è cresciuta al massimo negli individui di 20-29 e 45-49 anni, non tra gli studenti.

Questa analisi non supporta un ruolo per l'apertura scolastica come motore della seconda ondata COVID-19 in Italia, un grande paese europeo con un'elevata incidenza di SARS-CoV-2.

### **Risposta anticorpale e longevità immunitaria**

#### **23 MARZO. Dynamics of SARS-CoV-2 neutralising antibody responses and duration of immunity: a longitudinal study**

Studio longitudinale su pazienti ripresi da COVID-19 fino al giorno 180 dopo l'insorgenza dei sintomi: sono stati monitorati i cambiamenti nei livelli di anticorpi neutralizzanti. I cambiamenti nell'avidità degli anticorpi e in altri marcatori immunitari in diversi stadi di convalescenza sono stati determinati e correlati alle caratteristiche cliniche. Utilizzando un algoritmo di apprendimento automatico, il cambiamento temporale nei livelli di anticorpi neutralizzanti è stato classificato in cinque gruppi e utilizzato per prevedere la longevità dell'immunità mediata da anticorpi neutralizzanti.

Conclusioni. Le dinamiche della risposta anticorpale neutralizzante nei pazienti che hanno recuperato da COVID-19 variano notevolmente e la previsione di longevità immunitaria può essere determinata con precisione solo a livello individuale. I nostri risultati sottolineano l'importanza per la salute pubblica delle misure sociali in risposta all'epidemia in corso che potrebbero avere implicazioni per la longevità dell'immunità dopo la vaccinazione.

### **Sieroprevalenza e risposta immunitaria a Wuhan**

#### **20 MARZO. Seroprevalence and humoral immune durability of anti-SARS-CoV-2 antibodies in Wuhan, China: a longitudinal, population-level, cross-sectional study**

Un articolo pubblicato su The Lancet è il primo a segnalare la sieroprevalenza a lungo termine degli anticorpi SARS-CoV-2 nei residenti a Wuhan, in Cina. Lo studio osservazionale su 9.542 persone ha rilevato che il 6,9% delle persone in città aveva anticorpi contro COVID-19 nell'aprile 2020 e l'82% di queste persone aveva un'infezione asintomatica. Inoltre, il 40% delle persone con anticorpi ha sviluppato anticorpi neutralizzanti e questi livelli non sono diminuiti tra aprile e ottobre-dicembre 2020. Gli autori ritengono che i risultati indichino che un'ampia percentuale della popolazione rimane non infetta e rende necessaria la vaccinazione di massa

per raggiungere l'immunità di gregge per prevenire ulteriori recidive della pandemia  
Leggi il **commento**: [Sustained neutralising antibodies in the Wuhan population suggest durable protection against SARS-CoV-2](#)

### **Test nelle scuole e nei campus universitari**

- **19 MARZO.** [Testing for SARS-CoV-2 infection: a key strategy to keeping schools and universities open](#). Due studi pubblicati su The Lancet Child & Adolescent Health eseguiti in diversi paesi e contesti educativi mostrano come le strategie di test e le indagini sierologiche aiutino a comprendere la trasmissione di SARS-CoV-2 e supportino il controllo dell'epidemia
- **19 MARZO.** [Surveillance-based informative testing for detection and containment of SARS-CoV-2 outbreaks on a public university campus: an observational and modelling study](#). È imperativo che le istituzioni testino rigorosamente gli studenti durante l'anno accademico 2021. Quando non è possibile eseguire test ad alta frequenza (ad es. settimanalmente), test informativi basati sulla sorveglianza (SBIT) sono una strategia efficace per mitigare la diffusione della malattia tra la popolazione studentesca che può essere attuata in modo fattibile nei college e nelle università. I test informativi basati sulla sorveglianza consistono in test di sorveglianza casuali per identificare focolai negli edifici o nei piani delle residenze studentesche per poi indirizzarli ai test di follow-up

### **Rischio di reinfezione da SARS-CoV-2 dopo infezione naturale**

**17 MARZO.** [Assessment of protection against reinfection with SARS-CoV-2 among 4 million PCR-tested individuals in Denmark in 2020: a population-level observational study](#)

Obiettivo dello studio è investigare quanto l'infezione da SARS-CoV-2 conferisca protezione contro successiva reinfezione. Nel 2020, nell'ambito dell'ampia campagna di test PCR gratuita in Danimarca, circa 4 milioni di individui (69% della popolazione) sono stati sottoposti a 10,6 milioni di test. Utilizzando questi dati gli autori hanno stimato la protezione contro le infezioni ripetute da SARS-CoV-2.

Durante la primo ondata (cioè prima di giugno 2020), sono state testate 533.381 persone, di cui 11.727 (2,20%) positive alla PCR. 525.339 persone sono state considerate idonee per il follow-up durante la seconda ondata e di queste 11.068 (2,11%) sono risultate positive durante il primo picco. Tra gli individui idonei positivi alla PCR nella prima fase dell'epidemia, 72 (0,65% [95% CI 0,51–0,82]) sono risultate positive di nuovo durante la seconda ondata, rispetto a 16.819 (3,27% [3,22–3,32]) su 514.271 risultate negative durante il primo picco (RR aggiustato 0,195 [IC 95% 0,155–0,246]). La protezione contro le infezioni ripetute è stata stimata dell'80,5% (95% CI 75,4-84,5). Nell'analisi di coorte, tra coloro di età pari o superiore a 65 anni, la protezione osservata contro le infezioni ripetute era del 47,1% (95% CI 24,7-62,8). Non sono state riscontrate differenze nella protezione stimata contro le infezioni ripetute in base al sesso (maschi 78,4% [72,1–83,2] vs femmine 79,1% [73,9-83,3]) o protezione in calo nel tempo (3-6 mesi di follow-up 79,3% [74,4-83,3] vs ≥7 mesi di follow-up 77,7% [70,9-82,9]).  
Leggi il **commento**: [Risk of SARS-CoV-2 reinfection after natural infection](#)

### **UK, riapertura delle scuole ma servono misure più severe**

**10 MARZO.** [School reopening without robust COVID-19 mitigation risks accelerating the pandemic](#)

Il 22 febbraio scorso, il governo del Regno Unito ha annunciato che le scuole in Inghilterra avrebbero riaperto completamente l'8 marzo. Anche se tornare a scuola il prima possibile è fondamentale per l'istruzione, lo sviluppo sociale e il benessere mentale e fisico dei bambini, non abbastanza è stato fatto, secondo gli autori, per rendere le scuole più sicure per studenti e personale. Senza ulteriori misure è probabile un aumento della trasmissione, a causa delle varianti più infettive e virulente, con conseguenti ulteriori blocchi, chiusure scolastiche e assenteismo.

### **Fattori legati a gravi esiti della sindrome infiammatoria multisistemica nei bambini statunitensi**

#### **9 MARZO. Factors linked to severe outcomes in multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C) in the USA: a retrospective surveillance study**

Un articolo pubblicato su The Lancet Child and Adolescent Health indaga i fattori associati alla sindrome infiammatoria multisistemica nei bambini (MIS-C), una condizione iperinfiammatoria rara, ma grave nei bambini e negli adolescenti associata all'infezione da SARS-CoV-2. Trova che l'identificazione di importanti fattori demografici come l'età e l'etnia e le caratteristiche cliniche potrebbero aiutare nel riconoscimento precoce e nella pronta gestione degli esiti gravi nei giovani pazienti.

### **Vaccini: intervallo di somministrazione con Astra Zeneca**

#### **6 MARZO. Single-dose Oxford–AstraZeneca COVID-19 vaccine followed by a 12-week booster**

Lo studio vuol fornire la prova che una singola dose del vaccino ChAdOx1 nCoV-19 è altamente efficace nei 90 giorni dopo la vaccinazione, che un intervallo di prime-boost più lungo si traduce in una maggiore efficacia del vaccino e che la protezione contro i sintomi viene mantenuta nonostante un intervallo di somministrazione più lungo. Offre le evidenze per estendere l'intervallo di dosaggio a 12 settimane. Sono necessari ulteriori studi per valutare se una strategia a intervalli più lunghi offrirebbe anche una maggiore efficacia del vaccino contro le nuove varianti e se potrebbe essere applicabile ad altri tipi di vaccini COVID-19.

### **Portata dell'epidemia silente nelle RSA londinesi**

#### **25 FEBBRAIO. Infection and transmission of SARS-CoV-2 in London care homes reporting no cases or outbreaks of COVID-19: Prospective observational cohort study, England 2020**

Una ricerca pubblicata su The Lancet Regional Health - Europe ha investigato il ruolo potenziale dell'infezione asintomatica e della trasmissione silente tra le case di cura londinesi che non hanno segnalato casi o hanno segnalato focolai di COVID-19 durante la prima ondata della pandemia. Cinque case di cura senza casi e due case di cura che riportano un singolo caso di COVID-19 sono state studiate con tampone nasale per SARS-CoV-2 RT-PCR e sierologia per anticorpi SARS-CoV-2 cinque settimane dopo.

Lo studio ha rilevato alti tassi di infezione e trasmissione asintomatica anche in case di cura senza casi di COVID-19 e gli autori suggeriscono che i tassi di sieropositività più elevati rispetto alla positività RT-PCR evidenziano la reale portata dell'epidemia silente.

### **Rischio di resistenza antimicrobica e pratiche farmacologiche anti Covid-19**

#### **24 FEBBRAIO. COVID-19 drug practices risk antimicrobial resistance evolution**

L'uso di farmaci antiparassitari, antivirali, antibatterici e antinfiammatori per prevenire le infezioni secondarie in pazienti con COVID-19 durante una pandemia porterà inevitabilmente a complicazioni future, incluso l'aggravamento della resistenza antimicrobica. Ciò è

particolarmente rilevante alla luce della successiva comparsa di mutazioni, che potrebbero essere responsabili di ondate ricorrenti. Poiché la maggior parte di questi farmaci è utilizzata per altri patogeni bersaglio, potremmo non solo aumentare la resistenza in COVID-19, ma dover affrontare anche sfide nel trattamento di altre infezioni batteriche e virali. Il divario in una comprensione completa della coinfezione e della comorbidità causata da COVID-19 ha portato al cambiamento dei protocolli per la gestione dei pazienti, inclusa la somministrazione di più farmaci in tutto il mondo.

La trasmissione nosocomiale di SARS-CoV-2 dai pazienti agli operatori sanitari è stata segnalata presso il Wuhan Union Hospital, già il 16 gennaio 2020. Tuttavia, non sono state condotte indagini sulle infezioni multiresistenti in questi e altri studi. Ciò è importante perché vi è una spinta sostanziale verso la somministrazione della terapia al plasma di convalescenza come opzione di trattamento COVID-19 sulla base del successo riportato durante precedenti epidemie globali, come la sindrome respiratoria acuta grave, la sindrome respiratoria medio-orientale e l'influenza H1N1. Conclusioni: gli autori invitano a essere vigili e cauti affinché la lotta contro COVID-19 non comporti un'altra significativa minaccia per l'umanità.

### **Protezioni per gli occhi: l'elemento mancante?**

#### **23 FEBBRAIO. SARS-CoV-2: eye protection might be the missing key**

Sono stati proposti schermi per proteggere gli occhi per prevenire la trasmissione di Covid-19. Un ampio studio ha mostrato che il 19% degli operatori sanitari è stato infettato, nonostante indossassero mascherine chirurgiche a tre strati, guanti e copriscarpe e usando gel. Dopo l'introduzione delle protezioni per il viso, nessun lavoratore è stato infettato.

Nel suo studio fondamentale del 1919, Maxcy usò una soluzione atomizzata di *Serratia marcescens* come marker per dimostrare che in pazienti adeguatamente mascherati che avevano gli occhi esposti, i batteri potevano essere prontamente coltivati dal rinofaringe. La superficie oculare e la sua connessione attraverso il dotto nasolacrimale, consente l'accesso dei virus respiratori al sistema respiratorio, all'intestino e nella circolazione.

COVID-19 ha messo a fuoco molti fattori importanti che limitano l'efficacia dei dispositivi di protezione individuale, incluso il frequente mancato utilizzo della protezione per gli occhi. Sarebbe auspicabile proteggere meglio gli occhi, almeno dalle goccioline, aumentando l'uso di dispositivi di protezione degli occhi, come gli schermi per il viso. L'importanza di una solida base di prove di evidenza per qualsiasi intervento è comprensibile, affermano gli autori, ma un approccio apparentemente rigoroso, all'interno di ristrette certezze di conoscenza evidenti in questa pandemia, potrebbe non essere efficace. Il mancato riconoscimento di precedenti storici potrebbe anche aver ritardato una risposta pronta a questa crisi. C'è un'urgente necessità di sviluppare migliori strategie di protezione degli occhi, basate sulla comprensione delle interazioni oculari con l'ambiente, e anche di riconsiderare il potenziale dei primi interventi topici come profilassi.

### **ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222), immunogenicità ed efficacia: somministrazione di una dose e influenza dell'intervallo di tempo della dose di richiamo**

#### **19 FEBBRAIO. Single-dose administration and the influence of the timing of the booster dose on immunogenicity and efficacy of ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) vaccine: a pooled analysis of four randomised trials**

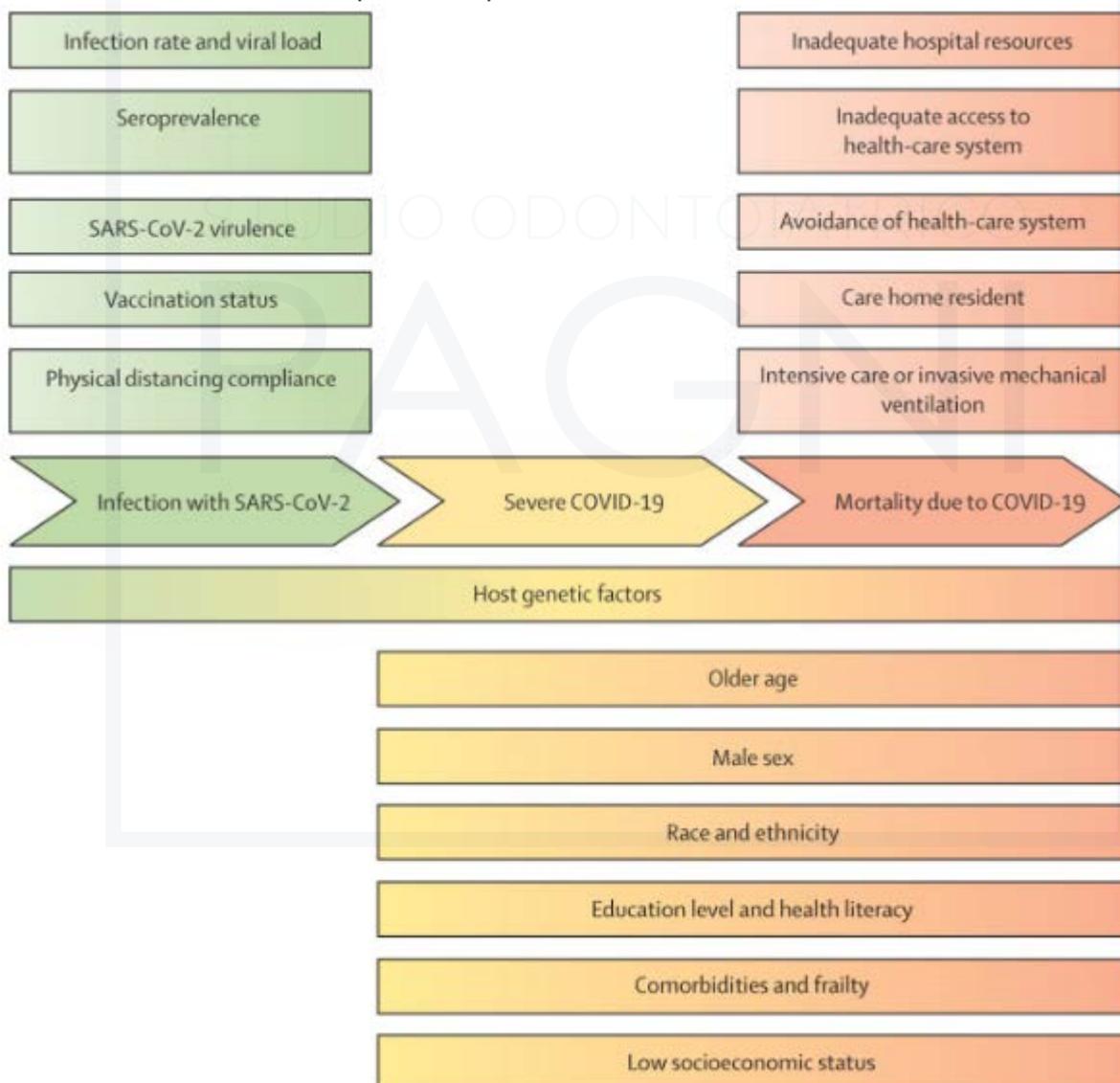
Il vaccino ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) è stato approvato per l'uso di emergenza dall'autorità di regolamentazione del Regno Unito, con un regime di due dosi standard somministrate con un intervallo di 4-12 settimane. Il lancio pianificato nel Regno Unito comporterà la vaccinazione delle persone nelle categorie ad alto rischio e la somministrazione della seconda dose 12 settimane dopo.

I risultati di questa analisi primaria di due dosi di ChAdOx1 nCoV-19 sono coerenti con quelli osservati nell'analisi ad interim degli studi clinici e confermano che il vaccino è efficace, con risultati che variano in base all'intervallo tra le 2 dosi nelle analisi esplorative. Un intervallo di 3 mesi potrebbe avere vantaggi rispetto a un intervallo più breve nel proteggere il prima possibile il maggior numero di individui, quando le scorte di vaccini sono scarse, migliorandone la protezione dopo aver ricevuto la seconda dose.

### Trend nella mortalità ospedaliera correlata a Covid-19

#### 15 FEBBRAIO. COMMENT. Trends in COVID-19-related in-hospital mortality: lessons learned from nationwide samples

Con una terapia che attenua la malattia ma nessuna cura e una lunga strada per sviluppare l'immunità attraverso la vaccinazione, la comprensione e l'identificazione dei fattori di rischio che contribuiscono alla mortalità rimangono una priorità. Nel Lancet Respiratory Medicine, due articoli, uno dall'Inghilterra, l'altro dal Brasile, offrono informazioni sulle tendenze a livello nazionale sulla mortalità ospedaliera per COVID-19.



### La sfida di assicurare l'accesso globale ai vaccini COVID-19

#### 12 FEBBRAIO. Challenges in ensuring global access to COVID-19 vaccines: production, affordability, allocation, and deployment

Un articolo sulla politica sanitaria pubblicato su The Lancet discute la sfida

dell'immunizzazione globale contro COVID-19 attraverso una maggiore produzione di vaccini, prezzi accessibili, disponibilità globale e distribuzione di successo. La revisione confronta il potenziale contributo al raggiungimento dell'immunità vaccinale globale di 26 vaccini anti Covid e un'indagine sulla fiducia nel vaccino COVID-19 in 32 paesi. Gli autori sottolineano che la distribuzione globale di vaccini sicuri è fondamentale per la ripresa economica, la protezione delle vite, il raggiungimento dell'immunità di gregge e la riduzione al minimo del rischio che emergano nuove varianti contro le quali i vaccini esistenti sono meno efficaci.

	Development and production			Affordability	Allocation		Deployment	
	Authorised by a stringent regulatory body or WHO*	Efficacy in phase 3 trials†	Estimated production capacity for 2021	Lowest price offered (US\$ per course)‡	Percentage of doses pre-purchased by HICs for 2021 (based on known deals)	Supply agreement with COVAX§	Number of doses	Storage requirement during transport
AnGes with Osaka University	..	..	..	..	..	No	2	-70°C
Anhui Zhifei with CAMS	..	..	300 m	..	..	No	2 or 3	2-8°C
AstraZeneca with Oxford University	Yes	62%¶	3 bn	\$5	27%	Yes	2	2-8°C
Bharat Biotech	No	..	700 m	\$6	0%	No	2	2-8°C
Biological E	..	..	..	..	..	No	2	2-8°C
BioNTech with Pfizer	Yes	95%	2 bn	\$14	77%	Yes	2	-70°C
CAMS with IMB	..	..	..	..	..	No	2	2-8°C
CanSino	..	..	320 m	..	0%	No	1	2-8°C
Clover Pharmaceuticals with Dynavax	..	..	1 bn	..	..	No	2	2-8°C
Covaxx with Nebraska University	..	..	1 bn	..	0%	No	2	2-8°C
CureVac	..	..	300 m	\$24	100%	No	2	5°C
Gamaleya	Yes	92%	1 bn	\$6	0%**	No	2	-18°C
Inovio	..	..	100 m	..	..	No	2	2-8°C
Johnson & Johnson	..	66%††	1 bn	\$9	38%	Yes	1††	2-8°C
Medicago	..	..	80 m	..	100%	No	2	2-8°C
Moderna	Yes	94%	1 bn	\$31	97%	No	2	-20°C
Novavax	..	89%††§§	2 bn	\$6	31%	Yes	2	2-8°C
RIBSP	No	..	60 m	..	..	No	2	2-8°C
Sanofi with GlaxoSmithKline	..	..	..	\$19	73%	Yes	2	2-8°C
SII with Max Planck Institute	..	..	..	..	..	No	..	-50°C to -15°C
Sinopharm with Beijing Institute	Yes	79%††	1 bn	\$62	8%	No	2	2-8°C
Sinopharm with Wuhan Institute	No	..	600 m	\$62	8%	No	2	2-8°C
Sinovac	No	50-91%††¶¶	1 bn	\$21	18%	No	2	Room temperature
SK Biosciences	..	..	..	..	..	No	..	2-8°C
University of Hong Kong	..	..	..	..	..	No	..	-50°C to -15°C
Vector Institute	No	..	11 m	..	..	No	2	2-8°C

### Occorrono nuove misure contro le varianti

#### 11 FEBBRAIO. COMMENT. SARS-CoV-2 variants and ending the COVID-19 pandemic

L'emergere di nuove varianti SARS-CoV-2 richiede una serie di misure importanti. In primo luogo, meno nuove infezioni significano meno replicazione virale, che, a sua volta, riduce il rischio di nuove varianti. Questa situazione può essere raggiunta solo mediante una combinazione di interventi non farmaceutici e dell'aumento delle vaccinazioni, entrambi importanti, fino al raggiungimento dell'immunità della popolazione. In secondo luogo, per la sorveglianza della circolazione delle varianti SARS-CoV-2, la condivisione di PCR specifici per variante potrebbe aiutare a monitorare la loro diffusione, in particolare nei paesi con risorse limitate. Inoltre, ogni paese dovrebbe includere nei propri piani il sequenziamento genomico delle varianti SARS-CoV-2. Terzo, dovrebbe essere istituito un archivio centrale di campioni di sieri e cellule di individui con infezione pregressa o immunizzazione pregressa con vaccini COVID-19 disponibili per la sieroneutralizzazione e il test dell'immunità cellulare contro le varianti scoperte di recente. Quarto, la produzione di vaccini COVID-19 dovrebbe essere reattiva e adattata alle nuove varianti emergenti. Infine, i vaccini devono essere disponibili, economici e accessibili su scala globale.

### **Covid nelle RSA britanniche: i risultati di un'indagine nazionale**

#### **11 FEBBRAIO. Factors associated with SARS-CoV-2 infection and outbreaks in long-term care facilities in England: a national cross-sectional survey**

È stata condotta un'indagine nazionale di tutte le strutture inglesi (long-term care facilities, LTCF) che forniscono cure per la demenza ad adulti di età pari o superiore a 65 anni in Inghilterra tra il 26 maggio e il 19 giugno 2020. L'indagine ha raccolto dati dai gestori di LTCF sulle caratteristiche delle residenze, sul personale, sulle misure di controllo della malattia e sul numero di casi confermati di infezione tra il personale e i residenti in ogni LTCF.

La metà delle strutture per anziani inglesi (long-term care facilities, LTCF) non ha avuto casi di infezione da SARS-CoV-2 nella prima ondata della pandemia. Una ridotta trasmissione da parte del personale è stata associata a un'adeguata indennità di malattia, un ricorso minimo al personale delle agenzie, un aumento del rapporto personale/letti e la suddivisione del personale tra residenti infetti o non infetti. La maggiore trasmissione da parte dei residenti è associata a un aumento del numero di nuovi ricoveri nelle strutture e alla scarsa osservanza delle procedure di isolamento.

### **Bassa sieroprevalenza tra i bambini e il personale degli asili nido**

#### **8 FEBBRAIO. SARS-CoV-2 transmission among children and staff in daycare centres during a nationwide lockdown in France: a cross-sectional, multicentre, seroprevalence study**

Un articolo pubblicato su The Lancet Child and Adolescent Health rileva che la sieroprevalenza di SARS-CoV-2 negli asili nido che sono rimasti aperti durante il primo blocco in Francia era bassa (3,7%). Il tasso di sieroprevalenza tra il personale dell'asilo nido era simile a quello di un gruppo di controllo di adulti che non erano esposti a bambini o pazienti positivi per COVID in un ambiente di lavoro. Da quando è stato condotto lo studio, sono emerse nuove varianti di SARS-CoV-2, che non vengono catturate dai dati, tuttavia, gli autori ritengono che lo studio fornisca informazioni ai responsabili politici sulla chiusura degli asili nido durante ulteriori ondate di SARS-CoV-2 pandemia.

### **Impatto della pandemia su test e cure contro HIV in Sud Africa**

#### **4 FEBBRAIO. The impact of the COVID-19 lockdown on HIV care in 65 South African primary care clinics: an interrupted time series analysis**

Un articolo pubblicato su The Lancet HIV esamina l'impatto del lockdown sui test e sul trattamento dell'HIV in Sud Africa. Lo studio utilizza i dati di 65 cliniche di assistenza primaria e riferisce che la fornitura di terapia antiretrovirale (ART) è stata mantenuta per tutto il periodo di blocco, tuttavia, il test HIV e l'inizio di ART sono diminuiti di quasi il 50% all'inizio del blocco, con un graduale miglioramento nei mesi successivi fino a raggiungere i livelli pre-blocco.

### **Test più frequenti e isolamento per mitigare il propagarsi del virus**

#### **4 FEBBRAIO. Comparative cost-effectiveness of SARS-CoV-2 testing strategies in the USA: a modelling study**

La vasta espansione dei programmi di test con lo sviluppo di test più frequenti e rapidi per le comunità, insieme alle misure di isolamento per gli individui con infezione confermata, sono essenziali per mitigare il diffondersi della pandemia. Inoltre, le risorse recuperate dalla ridotta durata dell'isolamento potrebbero essere ricollocate per lo svolgimento più frequente di test.

### **Sicurezza ed efficacia del vaccino russo Sputnik V**

### **3 FEBBRAIO. Safety and efficacy of an rAd26 and rAd5 vector-based heterologous prime-boost COVID-19 vaccine: an interim analysis of a randomised controlled phase 3 trial in Russia**

Un articolo pubblicato su The Lancet presenta i risultati di un'analisi ad interim dei dati dello studio di fase 3 del vaccino COVID-19 russo (Gam-COVID-Vac). Sperimentando un regime a due dosi del vaccino a base di adenovirus (rAd26 -S seguito da rAd5-S 21 giorni dopo), offre un'efficacia del 91,6% contro il COVID-19 sintomatico. Lo studio randomizzato e controllato con placebo comprende 20.000 partecipanti e non ha riportato eventi avversi gravi associati alla vaccinazione.

### **Sindrome da tempesta di citochine e Covid-19: un concetto di soglia**

#### **3 FEBBRAIO. COVID-19 cytokine storm syndrome: a threshold concept**

La pandemia ha portato all'evoluzione del concetto di sindrome da tempesta di citochine COVID-19 (COVID-19-CSS).

Il concetto di attivazione immunitaria patologica e il suo corollario terapeutico, l'immunosoppressione per il trattamento di un'infezione, è sicuramente complesso. Il CSS non si applica a tutti i pazienti con COVID-19. L'identificazione dei pazienti con disfunzioni immunitarie e la terapia immunomodulante più appropriata per questi casi richiederà ulteriori studi clinici. Dato che è certo che sorgeranno nuove pandemie, imparare a identificare e modulare le risposte immunitarie disadattive è un'opportunità di apprendimento essenziale. Estendere il concetto di tempesta di citochine dalle malattie rare ad alcuni pazienti affetti da una malattia pandemica è un nuovo concetto di soglia. Nell'istruzione, i concetti soglia non sono solo concetti fondamentali, ma piuttosto inducono una comprensione trasformata senza la quale non ci può essere progresso.

### **Pazienti con colite ulcerosa acuta grave durante la pandemia**

#### **2 FEBBRAIO. Assessment, endoscopy, and treatment in patients with acute severe ulcerative colitis during the COVID-19 pandemic (PROTECT-ASUC): a multicentre, observational, case-control study**

C'è una scarsità di evidenze a supporto di una gestione sicura ed efficace dei pazienti con colite ulcerosa acuta grave durante la pandemia COVID-19. Lo studio PROTECT-ASUC è uno studio multicentrico, osservazionale, caso-controllo condotto in 60 ospedali di assistenza per acuti in tutto il Regno Unito. Nel trial sono stati inclusi adulti ( $\geq 18$  anni) con colite ulcerosa o malattia infiammatoria intestinale, che si presentavano in ospedale colite ulcerosa acuta grave. La pandemia ha alterato la pratica dei gastroenterologi e dei chirurghi del colon-retto nella gestione della colite ulcerosa acuta grave, ma i risultati sono stati simili a quelli di una coorte storica. Nonostante l'uso continuato di corticosteroidi e biologici ad alte dosi, l'incidenza di COVID-19 in 3 mesi è stata bassa e non associata a esiti avversi.

### **Trasmissione di Covid: lo studio di un cluster in Barcellona**

#### **2 FEBBRAIO. Transmission of COVID-19 in 282 clusters in Catalonia, Spain: a cohort study**

Gli autori hanno utilizzato i dati di uno studio controllato randomizzato a Barcellona che ha valutato l'uso dell'idrossiclorochina come profilassi post-esposizione. Oltre alle variabili demografiche ed epidemiologiche (età, sesso, sintomi, tipo di esposizione e così via) il set di dati conteneva informazioni sulla carica virale valutata mediante PCR sia per il caso indice che per i contatti. Con questi dati, 282 casi indice e 753 contatti, gli autori hanno valutato la relazione tra carica virale e caratteristiche dei casi (età, sesso, numero di giorni

dall'insorgenza dei sintomi segnalati e presenza o assenza di febbre, tosse, dispnea, rinite e anosmia) e le associazioni tra rischio di trasmissione e caratteristiche del caso indice e dei contatti. Marks e colleghi hanno scoperto che la carica virale del caso indice era fortemente associata al rischio di trasmissione e che questo rischio era più alto per i contatti nel nucleo familiare rispetto ad altri tipi di contatto (da operatore sanitario, badante, residente in casa di cura). Inoltre, hanno riscontrato un effetto piccolo, ma significativo, per l'età della persona, con gli individui più anziani più a rischio di contrarre l'infezione.

Leggi anche il commento: [Understanding the drivers of transmission of SARS-CoV-2](#)

### **Azitromicina: scarsa efficacia nel trattamento di COVID-19**

**2 FEBBRAIO.** [Azithromycin in patients admitted to hospital with COVID-19 \(RECOVERY\): a randomised, controlled, open-label, platform trial](#)

L'azitromicina è stata proposta come trattamento per COVID-19 sulla base delle sue azioni immunomodulatorie. Gli autori hanno valutato la sicurezza e l'efficacia dell'azitromicina nei pazienti ricoverati in ospedale con COVID-19. L'azitromicina non ha migliorato la sopravvivenza o altri esiti clinici prespecificati. L'uso di azitromicina in pazienti ricoverati in ospedale con COVID-19 deve essere limitato ai pazienti per i quali esiste una chiara indicazione antimicrobica.

Leggi anche il commento: [Azithromycin, RECOVERY, and the power of large, simple trials](#)

### **Vaccinazione anti Covid nei pazienti con neoplasie del sangue**

**27 GENNAIO.** [COVID-19 vaccination in haematology services](#). Editorial

Con il lancio dei programmi di vaccinazione COVID-19 in tutto il mondo, come e quando vaccinare le persone con condizioni ematologiche diventa una questione sempre più urgente. I pazienti con neoplasie ematologiche sono ad alto rischio di infezione a causa di deficienze immunitarie, che derivano dalla malattia sottostante e da terapie specifiche. La vaccinazione è possibile per questi pazienti e il loro rischio di esiti avversi da COVID-19 rispetto alla popolazione generale, o anche ad altri pazienti con cancro, significa che dovrebbero essere trattati prioritariamente. Il trapianto di cellule staminali rende ancora più importante la tempistica della vaccinazione. Molti pazienti perderanno la loro immunità dopo il trapianto, ma generalmente possono iniziare a essere vaccinati circa 3 mesi dopo la procedura. Tuttavia, i nuovi vaccini COVID-19 non sono stati testati in pazienti con neoplasie ematologiche o in quelli che hanno subito trapianti, quindi non è ancora chiaro quale livello di protezione e tipo di risposta immunitaria deriverà dalla vaccinazione.

### **COVID-19 e trombosi**

**27 GENNAIO.** [COVID-19 and thrombosis: a continuing story](#). Editorial

Incoraggiante è la velocità con cui è stata intrapresa la ricerca su COVID-19. Lo scorso anno sono stati pubblicati oltre 1500 articoli su COVID-19 e trombosi. Dall'editoriale dello scorso giugno, ci sono state alcune risposte alla domanda su quale ruolo gioca la trombosi nella gravità di COVID-19. Nuove evidenze dal trial controllato randomizzato REMAP-CAP indicano che per i pazienti con malattia grave che necessitano di terapia intensiva, i farmaci anticoagulanti terapeutici non hanno migliorato i risultati, ma hanno aumentato il rischio di sanguinamento.

### **Vaccinazione anti Covid nei nei pazienti con malattie infiammatorie intestinali**

**25 GENNAIO.** [SARS-CoV-2 vaccination for patients with inflammatory bowel](#)

## disease: a British Society of Gastroenterology Inflammatory Bowel Disease section and IBD Clinical Research Group position statement

In questo position paper approvato dalla British Society of Gastroenterology Inflammatory Bowel Disease (IBD) e IBD Clinical Research Group, viene considerata la strategia di vaccinazione SARS-CoV-2 nei pazienti con malattie infiammatorie intestinali. Gli autori definiscono bassi i rischi e concludono a sostegno della vaccinazione SARS-CoV-2 nei pazienti con IBD (Inflammatory Bowel Disease). Sulla base dei dati di studi precedenti con altri vaccini, vi sono preoccupazioni concettuali che le risposte immunitarie protettive alla vaccinazione SARS-CoV-2 possano essere diminuite in alcuni pazienti con IBD, come quelli che assumono farmaci anti-TNF. Tuttavia, è probabile che i benefici della vaccinazione, anche nei pazienti trattati con farmaci anti-TNF, superino queste preoccupazioni teoriche. Vengono discusse le aree chiave per ulteriori ricerche, tra cui l'esitazione alla vaccinazione e il suo effetto nella comunità IBD, l'effetto dell'immunosoppressione sull'efficacia del vaccino e la ricerca di biomarcatori predittivi del successo del vaccino.

## **L'impatto di Covid-19 sui servizi di radioterapia in UK**

### **22 GENNAIO. The impact of the COVID-19 pandemic on radiotherapy services in England, UK: a population-based study**

Un articolo pubblicato su The Lancet Oncology riporta che in Inghilterra l'attività radioterapica è diminuita in modo significativo e l'uso di regimi ipofrazionati è aumentato rapidamente durante il primo picco della pandemia COVID-19. Un aumento dei trattamenti per alcuni tumori suggerisce che la radioterapia ha compensato la ridotta attività chirurgica. Gli autori sottolineano che questi dati contribuiscono a comprendere ulteriormente le conseguenze indirette di COVID-19 e il ruolo della radioterapia nel ridurle al minimo.

## **Anakinra in pazienti con polmonite COVID-19 da lieve a moderata**

### **22 GENNAIO. Effect of anakinra versus usual care in adults in hospital with COVID-19 and mild-to-moderate pneumonia (CORIMUNO-ANA-1): a randomised controlled trial**

I pazienti con polmonite da COVID-19 presentano un eccesso di infiammazione e aumentate concentrazioni di citochine inclusa l'interleuchina-1 (IL-1). Il trial vuol determinare se anakinra, un antagonista del recettore IL-1 umano ricombinante, possa migliorare gli outcome dei pazienti ospedalizzati con polmonite COVID-19 lieve o moderata. Conclusioni: anakinra non ha migliorato gli esiti nei pazienti con polmonite COVID-19 da lieve a moderata. Sono necessari ulteriori studi per valutare l'efficacia di anakinra in altri gruppi selezionati di pazienti con COVID-19 più grave.

## **Studio di coorte retrospettivo sulla trasmissione del virus a Wuhan**

### **18 GENNAIO. Household transmission of SARS-CoV-2 and risk factors for susceptibility and infectivity in Wuhan: a retrospective observational study**

All'interno delle famiglie, i bambini e gli adolescenti erano meno suscettibili all'infezione da SARS-CoV-2 ma più contagiosi rispetto agli individui più anziani. I casi presintomatici erano più infettivi e gli individui con infezione asintomatica meno contagiosi rispetto ai casi sintomatici. Questi risultati hanno implicazioni per realizzare interventi per bloccare la trasmissione familiare di SARS-CoV-2, come la vaccinazione tempestiva dei bambini idonei una volta che le risorse saranno disponibili.

## **Covid nelle case di cura per anziani del Canada**

## **16 GENNAIO. COVID-19 highlights Canada's care home crisis**

Quando l'agenzia canadese nazionale di statistica ha riferito, nel giugno 2020, che il Canada aveva il peggior record tra le nazioni ricche per i decessi correlati a COVID-19 nelle strutture di assistenza a lungo termine per gli anziani, molti osservatori lo hanno definito una "disgrazia nazionale". A quel tempo, quando la prima ondata di COVID-19 in Canada iniziò a diminuire, le sue 2039 case per anziani rappresentavano circa l'80% di tutti i decessi correlati a COVID-19. Sei mesi dopo, mentre la seconda ondata di COVID-19 ha investito il paese, poco è cambiato e le strutture a lungo termine del Canada rimangono pericolosamente soggette alla malattia.

## **Vaccini e l'intervallo di somministrazione prolungato**

### **15 GENNAIO. An exceptional vaccination policy in exceptional circumstances**

Quasi contemporaneamente all'approvazione dell'uso di emergenza per i vaccini, dopo le sperimentazioni di fase 3 e l'inizio dei programmi di immunizzazione, sono stati registrati un numero senza precedenti di casi, ricoveri ospedalieri e decessi, anche in paesi come Germania e Giappone che erano stati precedentemente celebrati per le loro politiche di salute pubblica. Per la stagione invernale nell'emisfero settentrionale e le nuove varianti più trasmissibili, l'Inghilterra ha deciso di estendere la vaccinazione della prima dose a più persone possibile. Una preoccupazione importante è la durata dell'immunità nell'intervallo di somministrazione prolungato.

## **Cancro del colon retto in UK: forte riduzione del numero di persone diagnosticate e trattate**

### **14 GENNAIO. Impact of the COVID-19 pandemic on the detection and management of colorectal cancer in England: a population-based study**

Un articolo pubblicato su The Lancet Gastroenterology & Hepatology rileva che COVID-19 ha portato a una riduzione sostenuta del numero di persone indirizzate, diagnosticate e trattate per cancro del colon-retto in Inghilterra. Sebbene entro ottobre 2020 il raggiungimento degli obiettivi del percorso di cura fosse tornato ai livelli del 2019, sono stati diagnosticati e trattati oltre 3500 pazienti in meno di quanto ci si sarebbe aspettato. Gli autori avvertono che con l'aumentare della pressione nell'NHS a causa della seconda ondata di COVID-19, è necessaria un'azione urgente per affrontare il crescente carico di cancro del colon-retto non rilevato e non trattato. Leggi il commento [Effect of COVID-19 on colorectal cancer care in England](#)

## **Long Covid: la linea guida del NICE**

### **13 GENNAIO. NICE guideline on long COVID**

L'elenco dei sintomi persistenti e nuovi segnalati dai pazienti è ampio, tra cui tosse cronica, mancanza di respiro, senso di costrizione toracica, disfunzione cognitiva e stanchezza estrema. Definita sindrome COVID lunga o post-COVID-19, le implicazioni e le conseguenze di tali manifestazioni cliniche sono una preoccupazione crescente per la salute della popolazione.

Per approfondire leggi anche la nostra news [Sindrome post Covid-19, quei sintomi persistenti dopo la fase acuta: le linee guida NICE, le revisioni Cochrane e gli atti di Regione Toscana](#)

## **Covid-19 nei pazienti con sclerosi sistemica**

### **12 GENNAIO. COVID-19 and systemic sclerosis: clinicopathological implications**

### from Italian nationwide survey study

La pandemia rappresenta una seria sfida per la gestione dei pazienti con diverse comorbidità preesistenti incluse le malattie reumatiche autoimmuni sistemiche. Queste malattie colpiscono una percentuale non trascurabile di individui in tutto il mondo e sono caratterizzate da profonde alterazioni del sistema immunitario e da una maggiore suscettibilità alle infezioni, spesso aggravate dalle terapie immunomodulanti. Tra le malattie sistemiche autoimmuni, i pazienti con malattie del tessuto connettivo o vasculite sistemica hanno mostrato una maggiore prevalenza di infezione da SARS-CoV-2 (cioè COVID-19) rispetto ai pazienti con artrite cronica. La sclerosi sistemica è una tra le malattie più gravi dei tessuti connettivi con coinvolgimento multiorgano dovuto alla concomitanza di alterazioni fibrosanti e microvascolari. Tuttavia, la letteratura sull'impatto del COVID-19 nei pazienti con sclerosi sistemica è limitata a segnalazioni aneddotiche o studi di indagine monocentrici incentrati su una miscellanea di disturbi reumatici.

### **Covid nelle donne con asma**

**12 GENNAIO.** Are women with asthma at increased risk for severe COVID-19?

Sebbene gli adulti con asma sembrano avere un rischio ridotto di COVID-19 grave rispetto alle popolazioni più giovani, le donne con asma potrebbero rappresentare un sottogruppo alquanto suscettibile per COVID-19 grave che richiede il ricovero in ospedale.

### **Vitamina D e Covid**

**11 GENNAIO.** Vitamin D and COVID-19: why the controversy?

Il 17 dicembre 2020, il National Institute for Health and Care Excellence (NICE), in collaborazione con Public Health England e il Scientific Advisory Committee on Nutrition, ha pubblicato una revisione aggiornata dei recenti studi sulla vitamina D e COVID-19. Le loro raccomandazioni supportano l'attuale consiglio del governo, rivisto nell'aprile 2020, durante il primo lockdown nel Regno Unito, affinché tutti assumessero integratori di vitamina D per mantenere la salute delle ossa e dei muscoli durante i mesi autunnali e invernali. Le raccomandazioni erano anche in linea con le nuove linee guida del governo del Regno Unito, rilasciate il 22 dicembre 2020, che consentono alle persone clinicamente estremamente vulnerabili di poter ricevere una fornitura gratuita di 4 mesi di integratori giornalieri di vitamina D, simile a un'iniziativa lanciata in precedenza in Scozia. Tuttavia, la revisione ha concluso che mancavano ancora prove sufficienti per supportare l'ipotesi che l'integrazione di vitamina D prevenisse o aiutasse nel trattamento di COVID-19 e che l'argomento dovesse essere ulteriormente studiato.

### **Covid gravi effetti a lungo termine sulla salute mentale**

**11 GENNAIO.** Effects of the COVID-19 pandemic on primary care-recorded mental illness and self-harm episodes in the UK: a population-based cohort study

Le conseguenze delle considerevoli riduzioni delle registrazioni di malattie mentali e episodi di autolesionismo presso i medici di base potrebbero generare un maggior numero di pazienti che si presentano successivamente con malattie mentali di maggiore gravità e una maggiore incidenza di autolesionismo non fatale o suicidi. Occorre affrontare gli effetti dei futuri blocchi e l'impatto a lungo termine dell'instabilità economica sulla salute mentale.

### **ISARIC 4C Deterioration model**

**11 GENNAIO.** Development and validation of the ISARIC 4C Deterioration model for adults hospitalised with COVID-19: a prospective cohort study

Il modello di stratificazione del rischio ISARIC 4C ha un forte potenziale di utilità clinica e

generalizzabilità per prevedere il deterioramento clinico e supportare il processo decisionale per gli adulti ospedalizzati con COVID-19.

### **Le riflessioni dei genitori che sono anche operatori del sistema sanitario**

#### **9 GENNAIO. Parenting in the time of COVID-19**

Una riflessione dei genitori operatori sanitari sulla nuova routine domestica. Per i genitori medici, l'impatto di questo cambiamento fondamentale nel modo in cui la nostra società e la vita familiare si sono intrecciate ha avuto in parti uguali intensità, urgenza e disperazione. Sono stati testimoni del peso che questo virus porta sui corpi dei pazienti e sulla salute mentale, e del peso su un sistema sanitario già vessato fino al punto di rottura prima di questa crisi.

### **Long Covid**

#### **8 GENNAIO. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study.**

Le **conseguenze sulla salute a lungo termine di COVID-19** rimangono in gran parte poco chiare. Lo scopo dello studio è descrivere tali conseguenze nei pazienti con COVID-19 dimessi dall'ospedale e indagare i fattori di rischio associati, in particolare la gravità della malattia. A 6 mesi dall'infezione acuta, i sopravvissuti al COVID-19 mostrano segni di affaticamento o debolezza muscolare, difficoltà nel sonno e ansia o depressione. I pazienti più gravemente ammalati durante la degenza ospedaliera con capacità di diffusione polmonare più gravemente compromessa e manifestazioni anormali di imaging toracico, sono la principale popolazione target per l'intervento di recupero a lungo termine. Per approfondire, il **commento: Long-term follow-up of recovered patients with COVID-19**

### **L'Inghilterra fa i conti con la nuova variante del virus**

#### **5 GENNAIO. New variant of SARS-CoV-2 in UK causes surge of COVID-19**

Quando, il 2 dicembre scorso, l'Inghilterra ha revocato il blocco ed è tornata a un sistema di restrizioni a tre livelli, i casi hanno continuato ad aumentare notevolmente nel Kent e poi rapidamente intorno a Londra e in altre parti del sud-est. E nonostante l'approvazione di due vaccini nelle ultime settimane, il Regno Unito deve ora affrontare una corsa contro il tempo per vaccinare quante più persone vulnerabili e anziane possibile. Il motivo: una **nuova variante di SARS-CoV-2**, che vari **studi di modellazione** hanno stimato essere **fino al 70% più trasmissibile** rispetto alla forma precedentemente circolante del virus. A settembre 2020, questa variante rappresentava solo una su quattro nuove diagnosi di COVID-19, mentre a metà dicembre questa era aumentata a quasi due terzi dei nuovi casi a Londra.