

COVID-19: Quarta ondata e terza dose vaccinale. Qual è la situazione sanitaria ticinese oggi nel quadro generale?

Risposta del 13 dicembre 2021 all'interpellanza presentata il 19 novembre 2021 da Tiziano Galeazzi e cofirmatari

GALEAZZI T. - La genesi si è avuta in queste settimane dove abbiamo visto la situazione drastica con l'aumento dei casi. Vediamo tutti i giorni sui media o sui social media che girano tante notizie ma pochi dati, oppure solo dati di dettaglio. Non vi è purtroppo il quadro generale. Se ci sono meno informazioni precise, la gente si fa opinioni sbagliate o forse anche giuste. Ringrazio il Consiglio di Stato che ha deciso di rispondere e anche l'Ufficio presidenziale che ha accettato il caso come urgente.

DE ROSA R., DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ -

A titolo preliminare osservo che alcune delle domande poste possono purtroppo sembrare tendenziose, nel senso che sottendono tesi spesso evocate dai contrari alla vaccinazione per suscitare dubbi sull'efficacia della medesima. Questi argomenti sono peraltro già stati ripetutamente e regolarmente trattati nei tanti momenti informativi organizzati per aggiornare sull'evoluzione epidemiologica e sulla campagna di vaccinazione. I dati richiesti, se raccolti, sono inoltre liberamente reperibili sui siti internet cantonali o federali. Dopo questa premessa rispondo come segue alle singole domande.

1. Quanti ricoverati negli ospedali vi sono stati dal 1° settembre 2021 al giorno delle risposte alla presente interpellanza? (dati settimanali)

Ricordo che sul sito internet del Cantone, in calce alla pubblicazione dei dati giornalieri figura anche un bollettino più approfondito, aggiornato settimanalmente con l'evoluzione dei principali parametri epidemiologici da inizio pandemia. Vi figura anche il dato sui nuovi pazienti ospedalizzati ogni settimana e relativa suddivisione per classi di età. Ne risulta che dal 30 agosto al 5 dicembre 2021 sono stati ricoverati nel complesso 270 pazienti con diagnosi COVID di cui 51 in settembre, 40 in ottobre e 138 in novembre. Per ragioni di comprensibilità evito di elencare oralmente i dati per ciascuna settimana, tuttavia se l'interpellante lo vorrà, ritornerò anche su questo.

2. Quanti sono stati i casi gravi da dover entrare nelle cure intense? (stesso periodo come sopra e dati settimanali)

Questo dato non è pubblicato sul bollettino settimanale, su cui figura per contro il numero di pazienti passati dai reparti di cure intense durante ciascuna settimana. Ad ogni modo, i pazienti con diagnosi COVID che hanno necessitato di un ricovero in cure intense tra il 30 agosto e il 5 dicembre sono stati 48, di cui 11 nella settimana tra il 29 novembre e il 5 dicembre.

3. Di questi ricoverati quanti sono stati vaccinati una sola volta, quanti due volte, quanti tre volte e quanti non sono stati mai vaccinati.

Questi dati non sono raccolti attivamente dal Cantone presso le strutture ospedaliere. Per la valutazione dell'efficacia dei vaccini risultano più significativi e attendibili, visto il campione di dati più solido, quelli pubblicati sul sito della Confederazione nell'ambito della dichiarazione obbligatoria a cui sono tenuti gli operatori sanitari in base alla Legge sulle

epidemie (www.covid19.admin.ch). Se ne può dedurre, osservando questi dati, che se su un totale di 4'500 persone ospedalizzate in Svizzera tra il 1° settembre e il 5 dicembre il 58% non era vaccinato, il 28% era completamente vaccinato, l'1% dei pazienti era parzialmente vaccinato mentre per il 13% dei casi lo status vaccinale non è noto. Le percentuali vanno relativizzate in funzione dei diversi denominatori, ovvero della quota parte della popolazione vaccinata pari oggi, in Svizzera, al 68% circa rispetto a quella non vaccinata che è di circa il 32%. Come già esposto in occasione di uno degli ultimi "Infopoint", tra l'inizio di settembre e la fine di novembre si sono registrate 55 persone ospedalizzate ogni 100 mila non vaccinate e solo 13 persone ospedalizzate ogni 100 mila vaccinate. Quindi un rapporto di 55 a 13.

4. Di coloro che si sono solo ammalati e non ospedalizzati, quanti sono stati vaccinati una sola volta, quanti due volte, quanti tre volte e quanti non sono stati mai vaccinati.

L'ordinanza per la dichiarazione obbligatoria non prevede la raccolta di questo dato. In base a quanto osservato a momento del contatto con i casi indice che avviene per il tramite del servizio del contact tracing, l'ordine di grandezza è di un terzo di persone vaccinate sul 71% della popolazione con due dosi di vaccino in Ticino e due terzi di casi di persone non vaccinate nella parte del 29% della popolazione non vaccinata.

5. Di tutti i pazienti vaccinati ricoverati in ospedale (comprese le cure intense) chiediamo il nome del vaccino con cui sono stati immunizzati e se fosse più di uno, indicare la percentuale di confronto tra vaccini.

Anche questo dato è pubblicato e liberamente accessibile sul sito della Confederazione. Si evince ad esempio che tra il 1° settembre e il 5 dicembre 2021, su 634 pazienti ospedalizzati completamente vaccinati (per i quali è noto il vaccino utilizzato) in 326 casi si è trattato di pazienti vaccinati con Pfizer, in 290 di pazienti vaccinati con Moderna e in 18 casi di pazienti vaccinati con Johnson&Johnson. Naturalmente anche questi dati andrebbero contestualizzati in funzione ad esempio della quota della popolazione vaccinata con l'uno o l'altro prodotto delle caratteristiche di questi gruppi di popolazione ma anche del tempo trascorso del ciclo vaccinale.

6. Di fornire l'età media dei ricoverati (inclusi i casi in cure intense).

L'età media di tutti i pazienti ospedalizzati con diagnosi COVID in Ticino, nelle settimane dalla 35 alla 48 (1 settembre-5 dicembre 2021) è di 65 anni. La stessa età media la si registra tra i pazienti passati in cure intense.

7. Vi sono i pazienti ospedalizzati in Ticino o tutt'ora in riabilitazione a seguito di "reazioni avverse" imputabili ai differenti vaccini? (Dati dall'inizio della campagna vaccinale nel 2020)

I casi sospetti di effetti secondari indesiderati e potenzialmente correlati con la vaccinazione non vanno dichiarati all'Autorità cantonale ma all'organo di farmacovigilanza dell'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici (swissmedic.ch). Ciò detto, non risultano attualmente pazienti ricoverati in Ticino a causa di reazioni avverse al vaccino. Dall'inizio della campagna vaccinale sono pochissime le persone che sono state ricoverate a causa di effetti collaterali gravi. Le notifiche di casi sospetti di reazioni avverse dei vaccini anti-COVID 19 sono censite e attualizzate ogni due o tre settimane sul sito di Swissmedic. Secondo l'ultimo report che copre il periodo da inizio anno al 23 novembre 2021 sono state analizzate circa diecimila

notifiche, a fronte di quasi dodici milioni di dose somministrate. Abbiamo potuto appurare che circa un decimo di queste notifiche (ovvero circa mille) sono state catalogate come casi di ospedalizzazione o prolungamento del ricovero. Come detto, notifiche, non certo casi accertati, o correlazione. Le notifiche di effetti indesiderati finora ricevute e analizzate non incidono sul profilo rischi-benefici positivo dei vaccini anti-COVID19 utilizzati in Svizzera, anzi confermano che gli effetti collaterali gravi sono rarissimi. Gli effetti collaterali noti dei vaccini anti-COVID-19 sono elencati nelle informazioni sul medicamento e sono costantemente aggiornate e pubblicate sul sito swissmedicinfo.ch.

8. *Vi sono stati casi confermati di "miocarditi" a seguito delle inoculazioni dei vaccini da quando è iniziata la campagna vaccinale? Se sì, fornire il numero di persone e la percentuale calcolata sui vaccinati nel suo totale (fino al giorno della risposta a questa interpellanza).*

I dati non sono raccolti né disponibili a livello cantonale. Sul sito di Swissmedic la questione è tematizzata in maniera oggettiva e trasparente. Si può leggere tra l'altro che «*dopo la vaccinazione con i vaccini a mRNA anti-COVID-19 sono stati riportati molto raramente casi di miocarditi e pericardite (infiammazione del muscolo cardiaco e del pericardio). I casi si sono verificati generalmente nei 14 giorni successivi alla vaccinazione, più spesso dopo la seconda dose e in uomini più giovani. In Svizzera fino al 23 novembre 2021 dopo la prima somministrazione di oltre 11.6 milioni di dosi di vaccino sono stati esaminati 238 di casi sospetti di miocardite e/o pericardite. Le persone colpite hanno ricevuto un trattamento medico e la maggior parte si è già ripresa. Il rischio associato a entrambi i vaccini è in ogni caso nettamente inferiore a quello di una miocardite correlata alla malattia del COVID-19.*».

9. *Vi è una differenza (patologie reattive avverse e complicazioni) su come agiscono i vaccini utilizzati in Ticino tra sesso maschile e sesso femminile? Dal momento che sono stati studiati e testati (i vaccini) principalmente su persone di sesso maschile. Se sì, fornire dati numerici di confronto tra sessi e quali tipi di complicazioni si sono riscontrate.*

I vaccini sono stati testati su ampie fasce di popolazione sia maschili sia femminili. Le autorizzazioni a livello svizzero si fondano su questi dati. Ovviamente non ci sono studi a livello cantonale anche perché la dimensione campionaria non sarebbe di nessuna utilità. Dal sito di Swissmedic risulta che le notifiche ricevute riguardano per all'incirca i due terzi le donne.

10. *La strategia in Svizzera come in Ticino risulta chiara e cioè si basa quasi esclusivamente sulla vaccinazione e sui richiami attuali e sicuramente quelli futuri.*

Questo punto è espresso in forma affermativa e non comprendo bene quale sia la domanda. Come noto e ripetuto da mesi a ogni livello, la vaccinazione è uno strumento fondamentale per combattere il virus, ma non è evidentemente l'unico mezzo e non può da sola bastare, tanto più alla luce della diffusione di varianti più contagiose. È uno strumento aggiuntivo al rispetto delle regole di igiene di base, all'uso delle mascherine e all'adozione laddove necessario in funzione del deterioramento del quadro epidemiologico e sulla pressione del sistema sanitario di misure non farmacologiche per ridurre i contatti interpersonali e quindi i rischi di contagio.

11. *Per contro come siamo posizionati sulle cure? Riferito ovviamente alla terapia monoclonale. Vi sono già pazienti che vengono trattati con questa cura? Se sì, come risulta essere il loro quadro clinico e quanti sono in Ticino?*

Non sono raccolti dati statistici su pazienti trattati con terapia monoclonale in quanto non vi è un obbligo di dichiarazione. Tuttavia il Medico cantonale è in contatto costante e regolare con i servizi sanitari del nostro Cantone e conferma che la terapia è utilizzata frequentemente nelle persone fragili e non vaccinate così come in alcuni pazienti fragili che si sospetta non abbiano prodotto anticorpi a sufficienza dopo il vaccino. Queste terapie sono un ausilio supplementare nella cura di alcuni pazienti ma non possono sostituire gli altri provvedimenti né tanto meno la vaccinazione.

GALEAZZI T. - Non mi trovo d'accordo con quanto detto dal Consigliere di Stato nella premessa. Le domande non sono state fatte per stimolare i fautori fra sì, no, no vax e sì vax. Era semplicemente per la ricerca di un quadro generale. Infatti noto con amarezza che non ci sono le statistiche laddove dovrebbero esserci. Rimandare sempre tutto a Swissmedic non è corretto, ci sono infatti persone che non sono necessariamente collegate a Internet. Visto che abbiamo dei pazienti non vedo perché a un certo punto nella tabella personale e medica non si possa chiedere al paziente se è vaccinato una, due o tre volte. Almeno così avremmo una statistica. Per la terza e quarta domanda quindi non sono soddisfatto. Sulla domanda nove vorrei dire che i test fatti negli Stati Uniti, o perlomeno quando sono iniziati l'anno scorso, sono stati fatti principalmente sul genere maschile. E sappiamo benissimo che biologicamente tra il genere maschile e femminile, ci sono delle differenze. Non è forse compito del Cantone informarsi ma sono dati interessanti da sapere. Da ultimo vorrei precisare che la monoclonale è la cura e non è il vaccino che rallenta una probabile ospedalizzazione. Tante altre nazioni attorno a noi vanno in quella direzione perché forse è meglio curare che guarire. Gli altri dati forniti vanno bene e ringrazio il Consigliere De Rosa. Sono però convinto che ci sia ancora molto da fare. Mi dichiaro a metà soddisfatto.

Parzialmente soddisfatto l'interpellante, l'atto parlamentare è dichiarato evaso.

DE ROSA R., DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ - Intervengo solo per evitare un malinteso. Sull'ultima domanda concernente gli anticorpi monoclonali il deputato ha detto "meglio curare che guarire", ma in realtà l'anticorpo monoclonale non si sostituisce alla vaccinazione, in quanto la vaccinazione permette di ridurre di oltre il 90% i decorsi gravi e quindi di prevenire addirittura la malattia. Invece l'anticorpo monoclonale è somministrato a persone altamente a rischio, ma che purtroppo hanno già preso la malattia e rischiano un decorso grave. A questo proposito, per fortuna, è stato sviluppato anche questo ulteriore strumento, peraltro anche grazie alle competenze presenti in Ticino.