

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO
Ai sensi dell'OCDPC Nr 630 del 3 febbraio 2020

Verbale n. 31 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 18 marzo 2020

	PRESENTE	ASSENTE
Dr Agostino MIOZZO	X	
Dr Fabio CICILIANO	X	
Dr Alberto ZOLI		X
Dr Giuseppe IPPOLITO	X	
Dr Claudio D'AMARIO	IN TELECONFERENZA	
Dr Franco LOCATELLI	X	
Dr Alberto VILLANI	X	
Dr Silvio BRUSAFERRO	X	
Dr Mauro DIONISIO	IN TELECONFERENZA	
Dr Luca RICHELDI	X	
Dr Giuseppe RUOCCO	IN TELECONFERENZA	
Dr Andrea URBANI	X	
Dr Massimo ANTONELLI	X	
Dr Roberto BERNABEI	X	
Dr Francesco MARAGLINO	IN TELECONFERENZA	
Dr Sergio IAVICOLI		X
Dr Giovanni REZZA	X	
Dr Ranieri GUERRA	X	
Dr Nicola SEBASTIANI	X	

È presente il sottosegretario di Stato alla Salute Sandra Zampa.

La seduta inizia alle 11,45.

Dati epidemiologici

Il CTS esamina i dati epidemiologici resi disponibili da ISS alla data odierna circa l'evoluzione dell'infezione SARS-CoV-2 in Italia. Continuando la trattazione delle valutazioni iniziate nella seduta di ieri, il CTS prende atto che allo stato attuale i dati

prendono in considerazione un intervallo temporale ancora insufficiente per poter esprimere un giudizio circa l'efficacia delle misure adottate a livello nazionale.

Allo stesso tempo le misure adottate nei comuni del Lodigiano (ex zona rossa) hanno evidenziato il loro impatto in termini di riduzione di nuovi casi dopo 2 settimane.

Teleconferenza con JRC

Il CTS acquisisce dai rappresentanti di Joint Research Centre (JRC) dell'Unione Europea i dati epidemiologici riguardanti i vari Paesi europei, oltre che di gestione emergenziale predisposti per i diversi Paesi europei. Si resta in attesa di conoscere la possibilità di condivisione dei dati, da detenere in maniera riservata presso il tavolo medesimo.

Gruppi di lavoro

Il CTS rimodula il proprio gruppo di lavoro denominato "Dispositivi di Protezione" alla luce dell'art. 15 del D.L. 17/03/2020, n. 18 recante disposizioni per la produzione, importazione, commercializzazione di mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale, rimandando direttamente all'ISS e all'INAIL, per quanto di specifica competenza, le procedure di valutazione sulle conformità.

Identificazione di dati di malattia

Il CTS, in relazione all'interpretazione della corretta identificazione dei casi da tutelare con certificazione di malattia, precisa che:

- essere portatori di patologie croniche/immunodepressione non implica di per sé una automatica esenzione dalle attività lavorative ma necessita di una accurata e puntuale valutazione dell'eventuale aumentato rischio di infezione.

Farmaci

Alla luce di una lettera ricevuta –

omissis

-

e che pertiene alla grande

preoccupazione con cui –omissis- sta osservando un sensibile incremento in Italia dell'impiego off label di – omissis - nei pazienti con COVID-19 (omissis- non ha prove cliniche né farmacologiche a supporto dell'inclusione di – omissis - nelle linee guida di trattamento per COVID-19, né ci sono dati pubblicati sul profilo di sicurezza ed efficacia di – omissis - nel trattamento di COVID-19), il CTS ritiene doveroso specificare che l'uso di farmaci di non provata efficacia dovrebbe essere gestito nell'ambito di percorsi protocollari approvati o di studi clinici coordinati da AIFA.

Il CTS ribadisce che qualsiasi deviazione da questo percorso avverrà sotto la diretta responsabilità del medico che prescrive queste terapie e della struttura ospedaliera che eroga il trattamento.

Pazienti immunodepressi

Il CTS, in data odierna, ha finalizzato un documento di Raccomandazioni per la gestione dei pazienti immunodepressi residenti nel nostro Paese in corso di emergenza da COVID-19 (allegato). Il CTS auspica che questo documento venga diffuso alle Regioni per le decisioni e azioni che a esse competono.

Definizione dei flussi di lavoro con la Struttura Commissariale per le attività di acquisizione dei pareri

Il CTS definisce i flussi di lavoro relativi ai pareri tecnici, alla luce dei nuovi provvedimenti relativi alla struttura commissariale (allegato).

Pazienti anziani e fragili

I dati consolidati dell'ISS confermano che gli anziani portatori di multimorbilità sono i più colpiti dal virus. I dati del Centro controllo e prevenzione della malattia (allegato) mostrano altresì che è necessario prevenire le ospedalizzazioni dei fragili attraverso la sorveglianza territoriale dei medesimi. Si cita, ad esempio, la sorveglianza promossa dopo l'ondata di calore del 2003 dalla regione Lazio attraverso il monitoraggio di alcune patologie croniche indice segnalate ai medici di

medicina generale. La direzione generale programmazione si fa carico di approfondire la tematica

Test diagnostici

Alla luce di evidenze acquisite da diverse Regioni del Paese, il CTS ritiene doveroso specificare che, a oggi, non esiste alcun test basato sull'identificazione di anticorpi (IgM e IgG) diretti verso SARS-CoV-2 di comprovata utilità per la diagnosi rapida nei pazienti che sviluppano COVID-19. L'OMS sta attualmente valutando circa 200 nuovi tests rapidi basati su differenti approcci e che sono stati portati all'attenzione dell'Agenzia; i risultati relativi a quest'attività screening saranno disponibili nelle prossime settimane. In attesa di questi risultati, il CTS ribadisce fermamente che l'approccio diagnostico standard rimane quello basato sulla ricerca dell'RNA nel tampone rino-faringeo. Nel suggerire estrema cautela e attenzione nell'acquisizione e impiego di test di non comprovata validità e utilità, il CTS condivide con le Regioni la disponibilità a fornire opinioni e suggerimenti nel merito.

Il CTS conclude la seduta alle ore 14,45.

Dr Agostino MIOZZO	
Dr Fabio CICILIANO	
Dr Giuseppe IPPOLITO	
Dr Claudio D'AMARIO	
Dr Franco LOCATELLI	
Dr Alberto VILLANI	
Dr Silvio BRUSAFERRO	
Dr Mauro DIONISIO	
Dr Luca RICHELDI	
Dr Giuseppe RUOCCO	
Dr Andrea URBANI	
Dr Massimo ANTONELLI	
Dr Roberto BERNABEI	
Dr Francesco MARAGLINO	
Dr Giovanni REZZA	
Dr Ranieri GUERRA	
Dr Nicola SEBASTIANI	

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~