

Intervista Giuseppe Castaldo (Ceinge)

I test rapidi non sono attendibili ora l'unica arma sono i tamponi»

Di Ettore Mautone

Giuseppe Castaldo ordinario di Medicina di Laboratorio della Federico II, in una relazione finora riservata, in qualità di coordinatore della diagnostica del Ceinge di Napoli fornisce un parere estremamente negativo sui test antigenici rapidi (quelli che individuano alcune proteine del virus da saliva e mucosa respiratoria). Un parere autorevole che arriva in un momento in cui il commissario nazionale per l'emergenza Coronavirus Domenico Arcuri ne ha acquistati per 30 milioni per fornirli ai Medici di medicina generale.

Come nasce la vostra analisi?

«Nell'ambito del progetto di ricerca Task-force Covid-20 finanziato dalla Regione Campania. Il Ceinge-Biotecnologie avanzate ha effettuato la valutazione dell'efficienza diagnostica dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da Sars-Cov-2».

In cosa consiste lo studio?

«Sono stati individuati pazienti Covid in diversa fase di malattia, positivi al tampone molecolare naso-oro-faringeo, ricoverati presso i reparti del policlinico. Da questi pazienti sono stati raccolti campioni biologici col tampone da naso bocca e faringe, da solo bocca e faringe e da saliva arricchita di cellule. Questi stessi campioni (tamponi) sono stati sottoposti a tecnica molecolare tradizionale (estrazione e amplificazione del materiale genetico virale) e a test rapidi, tesi a verificare la presenza del virus cercando le sue tracce proteiche».

Con quali risultati?

«Il classico tampone naso-oro-faringeo con analisi molecolare (estrazione Rna virale, amplificazione del materiale genetico del Virus) è risultato positivo in tutti i pazienti ricoverati. Lo stesso procedimento applicato su saliva, anziché mucosa, dava un risultato positivo in circa il 50 per cento dei pazienti».

E la ricerca di proteine del virus?

«Ha dato un risultato di sensibilità del 30 e del 20 per cento a seconda della sede di prelievo del tampone».

E quindi cosa indicano questi dati?

«La sensibilità diagnostica migliore è quella del tampone tradizionale su prelievo naso, oro, faringeo e amplificazione genica. Questa tecnica affidabilissima è la più lunga e laboriosa e richiede circa 24 ore per ottimizzare i costi. In casi urgenti tuttavia si possono abbassare i tempi a circa due ore con costi molto superiori».

E gli altri tamponi antigenici?

«Sono molto meno sensibili e risentono del tipo di prelievo. Anche in questo caso la tecnica diventa meno sensibile se ad essere prelevata è la saliva. È dunque del tutto verosimile che, se il test antigenico o il prelievo salivare, venissero applicati a soggetti

asintomatici o con sintomi meno severi rispetto a quelli dei ricoverati e che hanno presumibilmente una carica virale più bassa, la sensibilità diagnostica potrebbe essere ancora più tenue del 20 per cento ritrovato dal nostro progetto».

Sono risultati consolidati?

«Sono del tutto in linea con la letteratura scientifica internazionale».

Qual è secondo lei la situazione del contagio?

«Siamo messi molto male. Quando si iniziano a vedere amici e parenti con Covid a casa, in ospedale, sintomatici o meno che siano è un brutto segno. L'unica differenza rispetto alla prima ondata è che ci sono molti più pazienti in ospedale con la polmonite ma meno in terapia intensiva. Quindi più pazienti gravi e meno gravissimi. Forse proprio perché individuiamo precocemente i positivi con i tamponi e iniziamo subito le cure ai primi sintomi. Terapie non risolutive ma che aiutano».

et.mau.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

