

# COMMISSIONE MEDICA INTERREGIONALE VENETO-FRIULI VENEZIA GIULIA

---

***Newsletter con informazioni, suggerimenti, (anche) curiosità correlate  
alla pandemia Covid-19  
che potrebbero interessare e/o tornare utili  
ai soci CAI per le loro escursioni e anche per la vita di tutti i giorni***

***Premessa:***

questo documento vuole essere il primo di una serie con cadenza abbastanza regolare (legata in particolare alla evoluzione della pandemia) che la Commissione desidera inviare alle Sezioni del Veneto e del Friuli Venezia Giulia per essere di aiuto, per quanto di sua competenza e capacità, a tutti i soci delle Sezioni in questo particolare e difficile momento dovuto al Covid-19 che, anche se adesso in Italia appare in miglioramento nelle sue manifestazioni cliniche e epidemiologiche, non è affatto ancora scomparsa né sconfitta e, in questa fase di “uscita” richiede attenzioni ancora maggiori.<sup>(6)</sup>

Gli argomenti qui esposti sono una scelta della Commissione, che però è disponibilissima a trattarne altri, sulla base di eventuali richieste che i soci intendessero trasmettere tramite le segreterie delle proprie Sezioni. Alcuni argomenti sono già stati affrontati in precedenti comunicazioni di varie strutture del CAI e pure sono certamente già noti e ampiamente trattati sulla rete e sulla stampa. Proprio a motivo di questa amplissima trattazione, con un vortice di fake news (in particolare sulla rete), relativamente a una materia che tuttora è ampiamente sconosciuta perché del tutto nuova (non la materia in sé ma le caratteristiche e il comportamento del virus che ne è la causa e le conseguenze che ha già causato e ancora causerà), non è stato raro trovare comunicazioni non del tutto corrette oppure senza solide e provate fondamenta oppure smentite poi dai fatti e quindi ritrattate. Proprio per questo ci è sembrato opportuno pensare non a un documento redatto una sola volta ma a una Newsletter con una certa cadenza temporale che possa anche fornire gli aggiornamenti e gli approfondimenti che via via si dovessero presentare. Come primo argomento di questa Newsletter, proprio a motivo di quanto scritto nelle ultime righe del precedente paragrafo, è stata scelta la prevenzione.

Se questa iniziativa Vi sembra valida oppure no chiediamo il favore di farcelo sapere, così come verranno prese in attenta considerazione le critiche e/o i suggerimenti.

## **Interventi non farmacologici di prevenzione di diffusione della malattia: comportamenti, procedure e strumenti.**

### **Comportamenti**

1. **Prima e più importante misura**, anche se snobbata e spesso trascurata (anche ai più alti livelli politici), si conferma essere il **distanziamento interpersonale a più di 1 metro**, particolarmente in **ambienti chiusi**: in **44 studi** esaminati cumulativamente questa semplice misura ha comportato una riduzione del rischio di contagio a **meno del 20%** rispetto a un distanziamento inferiore a 1 metro. L'uso della mascherina (vedi

sotto) porta a un ulteriore dimezzamento del rischio.<sup>(1)</sup> Gli stessi autori della ricerca dicono anche che un distanziamento di 2 metri potrebbe essere ancora più efficace. In effetti in una base dell'U.S. Air Force in Texas occupata da **11000** allievi, istruiti a stare a non meno di 2 metri l'uno dall'altro e a indossare tutti mascherine in tessuto (vedi più sotto), si sono verificati **solo 5 casi** di Covid-19.<sup>(2)</sup> **Avete presente cosa è successo a marzo in Lombardia e a aprile a New York?** NB: Queste misure di distanziamento sono idonee alla prevenzione della trasmissione del virus mediante **goccioline d'acqua (droplets)** del diametro  $\leq 5$  micron che, anche se non ce ne accorgiamo, emettiamo quando respiriamo e soprattutto parliamo (a riposo, se non parliamo, respiriamo abitualmente col naso che, salvo quando siamo raffreddati, non emette goccioline: il silenzio è d'oro!). Il discorso cambia quando si tossisce, si starnutisce o si grida: in questo caso oltre alle goccioline soprammenzionate si produce un **aerosol**, cioè una sospensione di goccioline del diametro intorno a 1 micron, che, nel caso non si indossi una mascherina (vedi sotto) possono propagarsi a distanze maggiori, fino a circa 6 metri. A queste distanze però l'aerosol è disperso in un ampio volume e quindi la concentrazione del virus, se presente, è molto minore, riducendosi in questo modo la **carica virale** e quindi la contagiosità, ragion per cui una distanza superiore ai 6 metri può essere ritenuta sicura. Nel caso di **ventilazione di esercizio**, come quando si sale in montagna a piedi con buona andatura, si ritiene sicura una distanza interpersonale di **almeno 2 metri**. Nel caso invece si vada in **bicicletta**, sempre in montagna (ove è consentito) la distanza di sicurezza **sale a 5 metri**.<sup>(8)</sup>

2. **Seconda misura: evitare gli ammassamenti, in particolare in ambienti chiusi.** Questa misura è praticamente un corollario della prima: è molto difficile formare ammassamenti stando a più di 1 metro di distanza l'uno dall'altro!

### Procedure

1. Procedura fondamentale è il **lavaggio delle mani**, che deve essere accurato e di sufficiente durata (almeno 30 secondi). Questa procedura è importante perché con le mani possiamo **contaminare** superfici oppure, viceversa, **essere contaminati**. Quindi, anche senza voler aderire strettamente alle norme dettate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (che sono dirette agli operatori sanitari), è buona norma lavarsi le mani **prima di uscire** da casa, per proteggere gli altri nei confronti di patogeni eventualmente presenti sulle nostre mani, usare i guanti e/o i liquidi disinfettanti che vengono forniti all'ingresso di negozi, supermercati ecc., infine lavare le mani **come prima cosa quando si torna a casa**, per proteggere noi stessi e l'ambiente domestico da patogeni eventualmente contratti per contatto nell'ambiente esterno.
2. Va però anche **evitato l'abuso e/o l'uso improprio di detergenti e disinfettanti**. A questo proposito una indagine dei Centers for Disease Control (CDC) di Atlanta (USA) nel mese di maggio su 500 adulti ha riscontrato che per prevenire la trasmissione del virus il **39% usava delle procedure ad alto rischio**, quali: lavare il cibo con **candeggina** (19%); utilizzare i **disinfettanti per pavimenti** sulla pelle nuda (18%); nebulizzare **su tutto il corpo** spray disinfettanti (10%); **inalare** intenzionalmente vapori detergenti o disinfettanti (6%); fare **gargarismi** o **bere** candeggina diluita, acqua saponata o altre soluzioni (4% ciascuna).<sup>(3)</sup> **Speriamo che a nessuno venga in mente di imitarli!**

## Strumenti

**Strumento fondamentale è la mascherina**, che va sempre indossata nei **luoghi chiusi accessibili al pubblico**, inclusi i mezzi di trasporto, e comunque in tutte le occasioni in cui non sia possibile garantire **continuativamente** il mantenimento della distanza di sicurezza (almeno 1 metro). **E' importantissimo capire** che l'uso della mascherina nella popolazione generale **asintomatica e quindi apparentemente sana** (esclusi quindi gli ambienti sanitari e il personale medico, infermieristico e i soccorritori), **NON** è finalizzato alla protezione di chi la indossa dal possibile contagio da parte delle persone che incontra, ma **viceversa** alla riduzione del rischio di trasmettere il contagio alle persone che si incontrano da parte di chi è contagioso e non lo sa. Questo rischio è **massimo in ambienti chiusi**, ristretti e densamente popolati e aumenta con il **tempo di permanenza** in questi ambienti. **All'aperto**, quando si è **SOLI** o con distanza interpersonale superiore a 1 metro, preferibilmente 2, **NON** si deve indossare la mascherina, quindi, salvo improbabili casi di particolare vicinanza, anche in bicicletta **NON** si deve indossare la mascherina.<sup>(4,6,7,8)</sup>

Delle mascherine esistono diverse tipologie:

1. **mascherine chirurgiche** (si acquistano a pagamento e sono da buttare dopo l'uso, con grave rischio di inquinamento ambientale) o **fatte in casa** (ci sono svariate tipologie di tessuto, ma fondamentalmente basta che siano in più strati di tessuto abbastanza consistente che offra una significativa resistenza al soffio dell'aria (si può testare cercando di spegnere una candela soffiandoci attraverso), hanno un costo irrisorio, sono **lavabili, riutilizzabili** e (volendo) si sterilizzano con un colpo di ferro a vapore perché il coronavirus è termolabile e muore a temperature >40°C)<sup>(9,10)</sup>;
2. **FFP2, senza e con valvola** (si acquistano a pagamento);
3. **FFP3 senza e con valvola** (si acquistano a pagamento).

Come si sceglie quale usare?

1. Le FFP2 e FFP3 **SENZA** valvola dovrebbero essere riservate alle forze dell'ordine per interventi di emergenza o di supporto ai soccorritori.
2. Le FFP2 e FFP3 **CON** valvola devono essere riservate al personale che opera nei reparti di Terapia Intensiva e Malattie Infettive e ai soccorritori 118, Croce Rossa, Croce Verde e assimilati che si presume abbiano contatti con persone già contagiate e devono fare sforzi e/o indossarle per tempi lunghi.

IN SINTESI:

-La cittadinanza **NON** deve usare le mascherine **CON** valvola perché possono diffondere il contagio.

-Gli ADDETTI alla vendita **NON** devono usare le mascherine **CON** valvola perché possono diffondere il contagio.

-QUESTE PERSONE devono usare mascherine **SENZA** valvola o chirurgiche o fatte in casa con tessuti pesanti che assorbano e trattengano esalazione ed umidità.<sup>(5,7)</sup>

### **Alcune considerazioni su quello che gira in rete al riguardo**

Pensiamo sia il caso di spendere due parole su alcune affermazioni che circolano in rete al riguardo di ipotetici eventi avversi legati all'uso delle mascherine indossate per lunghi periodi, in particolare in condizioni di esercizio fisico, che elenchiamo qui sotto:

1. nella mascherina si accumulerebbe la CO<sub>2</sub> presente nell'aria espirata, che quindi verrebbe reintrodotta a ogni successiva inspirazione provocando in conseguenza un aumento della CO<sub>2</sub> nel sangue che potrebbe causare alterazioni metaboliche e

neurologiche gravi. Questo succede senz'altro **non** quando si indossa una mascherina ma nel caso venga posto, intenzionalmente o meno, un **sacchetto di plastica** (privo di fori) sul capo giù fino al collo. Si tratta di una situazione **ben diversa** dall'aver una mascherina che copre naso e bocca e lascia passare l'aria attraverso il tessuto e, nel caso non sia ben aderente al viso, anche sui lati! In ogni caso l'ipotizzato accumulo di CO<sub>2</sub> nella mascherina non ha nessun fondamento scientifico in quanto la **CO<sub>2</sub> è un gas** le cui molecole sono **infinitamente più piccole** dei pori della mascherina anche a trama più sottile e quindi **non resta affatto intrappolata** né si accumula nella mascherina stessa (la mascherina non limita il passaggio dei gas ma quello delle **particelle corpuscolate**: pulviscolo atmosferico e goccioline d'acqua che, in diversa percentuale a seconda del tipo, vengono trattenuti nel tessuto della mascherina). **Invece nella mascherina si immagazzina acqua**, che è ben presente nell'aria espirata satura di vapore acqueo a 37°C, che raffreddandosi alla temperatura esterna condensa sul tessuto della mascherina. Questo succede tanto più quanto è maggiore la ventilazione polmonare a motivo dell'esercizio fisico. Come conseguenza il tessuto della mascherina col tempo si inzuppa e offre resistenza al flusso dell'aria attraverso di essa (come se si respirasse attraverso un tubo stretto). Aumenta quindi la resistenza alla respirazione e conseguentemente il lavoro respiratorio con possibile affaticamento e eventualmente esaurimento dei muscoli respiratori, che può portare a ipoventilazione (cioè una ventilazione insufficiente alle richieste metaboliche dell'organismo in quel momento). **E' questa eventuale ipoventilazione che fa aumentare la CO<sub>2</sub> nel sangue, non la mascherina.** In ogni caso questo discorso terroristico sui danni da mascherina è un **discorso di lana caprina** in quanto quando si va in montagna a piedi o quando si fa bici-escursionismo, **purché si mantengano le distanze corrette**, il problema non si pone perché **NON** si deve indossare la mascherina;

2. un'altra obiezione all'uso delle mascherine, particolarmente nei bambini, sarebbe che la diminuzione dei "contatti sociali" dovuta all'uso della mascherina (probabilmente l'estensore di queste obiezioni con il termine "contatti sociali" intende il trasferimento di virus e batteri che avviene in occasione di contatti ravvicinati tra bambini durante il gioco, trasferimento che favorisce la formazione di una immunità di gregge) porterebbe a un indebolimento del sistema immunitario. Ora, il **sistema immunitario ci difende già ogni giorno** da batteri e virus che normalmente entrano nelle nostre vie aeree e digestive, anche se non abbiamo "contatti sociali", **basta che respiriamo e mangiamo**. Senza questa continua, silenziosa e oscura difesa del sistema immunitario moriremmo tutti di sepsi in poche ore, **non c'è bisogno che lo "rinforziamo"** aumentando intenzionalmente il rischio di **contrarre una malattia potenzialmente fatale** perché non vogliamo utilizzare degli strumenti di difesa e prevenzione. Causa stupore poi che l'estensore di queste considerazioni dica anche che la mascherina è una fonte di infezione per chi la indossa perché durante l'espirazione immagazzina ogni genere di batteri, virus, funghi e varie altre porcherie che poi vengono reintrodotte nell'organismo a ogni inspirazione. A parte che, quando è sporca, la mascherina la si può cambiare o lavare, ma questo, seguendo l'argomentare dell'estensore a proposito dell'utilità dei "contatti sociali", non dovrebbe essere un utile meccanismo per "rinforzare" il sistema immunitario? **O no???**

Purtroppo queste argomentazioni, che sono delle vere "fake news", **hanno notevole diffusione e influenza** in rete e possono indurre molte persone a una **ridotta utilizzazione** di uno dei più importanti strumenti di prevenzione della diffusione della pandemia.

## Disinfezione ambientale

Solo una annotazione riguardo all'uso dell'Ozono per sanificare gli ambienti, come i locali dei rifugi alpini. Secondo l'Istituto Superiore della Sanità (ISS) l'**ozono non può essere classificato come un disinfettante**: l'ozono è un **biocida** (letteralmente sostanza che uccide la vita, sostanza che inattiva microrganismi), ma non è ancora completato l'iter di valutazione perché sia dichiarato "disinfettante" (tutti i biocidi sono classificati "sanitizzanti"). L'ozono è una sostanza **molto pericolosa** che può essere utilizzata solo da **personale specializzato con adeguati dispositivi di protezione** e gli ambienti dove viene utilizzato possono essere frequentati **solo dopo ore** a motivo di possibili irritazioni.  
(11)

## Notizie in pillole

Giusto per concludere, un aggiornamento circa una terapia che ha avuto molto risalto a motivo della pubblicità che le è stata fornita dal Presidente degli Stati Uniti: l'uso della **idrossiclorochina** come **profilattico** della malattia: **NON funziona**. In uno studio condotto negli USA su 800 adulti asintomatici che hanno avuto una recente esposizione a rischio di contagio moderato-severo (contatto con un soggetto con infezione confermata Covid-19 a meno di 2 metri per più di 10 minuti, senza mascherina), a 400 è stata somministrata in via profilattica idrossiclorochina per 5 giorni entro 4 giorni dall'esposizione al rischio. Agli altri 400 è stato somministrato un placebo. Durante i successivi 14 giorni di controllo **l'incidenza di malattia è risultata la stessa tra i trattati e i non trattati**.<sup>(12)</sup>

In aggiunta a quanto sopra, in data 15 giugno 2020 l'Agenzia regolatoria dei Farmaci degli Stati Uniti (FDA) **ha revocato l'autorizzazione di emergenza** che aveva concesso a marzo all'uso di idrossiclorochina e cloroquina **nella terapia** dell'infezione Covid-19 perché ritiene che il **rischio degli effetti avversi** (particolarmente aritmie cardiache) **sopravvanzi i potenziali benefici**.<sup>(13)</sup>

## Bibliografia

*(Viene citata la fonte, la data e il titolo (tradotto in italiano ove occorre). Su richiesta può essere fornita la referenza originale.)*

- 1) Journal Watch 01/06/2020-Covid-19: Evidenza su distanziamento e mascherine.
- 2) Journal Watch 02/06/2020-Covid-19: Interventi non-farmacologici efficaci.
- 3) Journal Watch 07/06/2020-Covid-19: Uso non sicuro di detergenti e disinfettanti.
- 4) Corriere della Sera, 18 maggio 2020 - Ricominciare in sicurezza: cosa potremo fare da oggi (e come potremo farlo).
- 5) ASSO.FORMA, 19 marzo 2020 - VADEMECUM\_utilizzo\_mascherine
- 6) Corriere della Sera, 15 giugno 2020 - Il dilemma asintomatici: ce ne sono di quattro tipi
- 7) DPCM 17 maggio 2020, Art. 3, commi 2,3,4.
- 8) PROTOCOLLO CAI Centrale del 04 giugno 2020 - Riavvio attività escursionistica e cicloescursionistica - Note per i partecipanti
- 9) CDC Considerazioni/informazioni sulle mascherine fatte in casa, 14 giugno 2020
- 10) CDC Istruzioni per farsi le mascherine in casa, 14 giugno 2020
- 11) FIMMG Notizie 04/06/2020: ISS, "ozono non è disinfettante, va usato solo da personale specializzato".
- 12) Journal Watch 03/06/2020-Covid-19: L'idrossiclorochina non ha prevenuto la malattia sintomatica in adulti esposti al contagio.
- 13) Journal Watch 15/06/2020-Covid-19: La FDA revoca l'autorizzazione di emergenza al trattamento con idrossiclorochina e cloroquina dell'infezione Covid-19.