

Siracusa. Covid, Madeddu: "Non ci sono numeri pazzi e vi spiego perchè"

"Il numero dei positivi a Siracusa non è affatto sottostimato rispetto alla media regionale". Le dichiarazioni rilasciate ai microfoni di FMITALIA dall'infettivologo Gaetano Scifo non trovano d'accordo l'epidemiologo Anselmo Madeddu (direttore sanitario dell'Asp e presidente dell'Ordine dei Medici). "L'analisi dei dati covid esposta venerdì scorso -spiega Madeddu- non è condivisibile su un piano rigorosamente epidemiologico. Secondo l'infettivologo i positivi a Siracusa sono sottostimati nei confronti della media regionale per via dello scarso numero di tamponi. Ma in realtà non è così". Per motivare il proprio dissenso, Madeddu parla di dati e li interpreta. "Sul sito della Regione si legge che al 25 aprile i tamponi in Sicilia sono 68.251 su una popolazione di 5 milioni, che rappresentano l'1,37%. Alla stessa data i tamponi a Siracusa sono 5.489 su 400.000 abitanti, che rappresentano sempre l'1,37%. Dunque se sottostima c'è, è una bias sistemica, cioè è uniforme su tutta l'Isola, lasciando invariati i rapporti tra l'incidenza regionale (più alta) e quella di Siracusa (più bassa)-argomenta Madeddu-. Evidentemente i problemi che ha avuto Siracusa con la carenza dei tamponi li hanno avuto tutti in Sicilia, a conferma che il problema non è locale, ma regionale e nazionale. Per quanto riguarda l'analisi dei decessi, poi, la letalità non è adatta, perché esprime solo l'indice della virulenza del virus che, visti i limiti fiduciali, è omogeneo. La misura più adatta ai confronti scientifici è la mortalità. E Siracusa ha un tasso di mortalità standardizzato sovrapponibile a quello siciliano e più basso di Catania, Messina ed Enna". Madeddu non condivide nemmeno la stima dei 330 casi che in realtà si conterebbero in provincia di Siracusa sulla base della

proiezione dei casi domiciliari. “La stima dei casi attesi, sperimentata su un’incidenza di riferimento, infatti, si calcola con un metodo ben noto agli epidemiologi, che si chiama “standardizzazione indiretta”. Partendo dai casi “osservati” in Sicilia, occorre prima calcolare gli “attesi” nell’Isola, sperimentati sull’incidenza di Siracusa. Il delta ottenuto è il coefficiente di correzione necessario per rendere confrontabili le proporzioni. Quindi si possono calcolare gli “attesi” di Siracusa, ovvero quelli che ci aspetteremmo qualora vi avessimo osservato le stesse proporzioni della media regionale. In altri termini, se i “casi domiciliari” a Siracusa avessero avuto la stessa incidenza della media regionale, al posto dei 46 casi “osservati” ce ne saremmo dovuti aspettare 119 “attesi”. Ma allo stesso modo al posto degli 82 guariti “osservati”, ce ne saremmo aspettati 35 “attesi”. E al posto dei 50 “ricoveri” osservati ce ne saremmo aspettati 32 “attesi”. E così via. Mettendo insieme tutti i casi “osservati” (domiciliari, ricoveri, guariti e decessi) e tutti i casi “attesi”, il totale è identico, ovvero 201, e non certo 330”. Probabile, però, secondo Madeddu che la sottostima possa essere legata ai positivi asintomatici, che pertanto “non si vedono. Ma considerato che il rapporto Tamponi/Popolazione è identico, questo vale per tutta l’Isola. La spiegazione è semplice. Quando si stima un singolo componente di un “sistema”, la stima deve coinvolgere tutte le componenti. A Siracusa si osservano meno “casi domiciliari” proprio perché ci sono più “ricoveri” e più “guariti””. Madeddu parla, pertanto, di precisa strategia. “E ora che sono partite le USCA, la nuova strategia è quella di aggredire la malattia ancor prima, al domicilio-spiega ancora- E di questo va dato atto ai colleghi del reparto di Malattie Infettive, e dunque alla eredità che, da ottimo maestro, ha saputo lasciare il dottor Scifo. E ci riferiamo agli straordinari colleghi Franco, Di Stefano e Sapia e ai giovani che li affiancano, e che hanno saputo applicare efficacemente le strategie sanitarie aziendali”.