



Covid, torna a crescere il virus in Europa? L'esperto: Attenzione alla nuova P.J.2.1, l'osservata speciale.

Descrizione

(Adnkronos) Dopo mesi di sostanziale silenzio, il Covid sta tornando a far parlare di sé. L'alert è partito dalla Francia, dove si è registrato un deciso aumento dei casi. Ma cosa sta succedendo davvero Oltralpe? E cosa dobbiamo aspettarci in Italia e nel resto d'Europa? Prova a tracciare un quadro all'Adnkronos Salute Federico Gueli, il cacciatore italiano di varianti che, dopo l'esperienza accumulata ai tempi della pandemia, ormai da anni continua a seguire l'evolversi del virus Sars-CoV-2, provando a prevederne le traiettorie anche oggi che tamponi, campionamenti e sequenziamenti sono crollati un po' ovunque. Guardando prima di tutto i dati delle due reti di sorveglianza francesi, l'esperto precisa: Entrambi i report evidenziano un incremento di casi a fine settembre, rispetto alla settimana precedente, però bisogna essere molto chiari: si parte da una situazione di bassissima circolazione. Va tenuto presente che i livelli di adesso non sono superiori a quelli dell'anno scorso nello stesso periodo. E in generale, vale anche per l'Italia, non c'è a oggi un allarme. Siamo davanti a una situazione abbastanza normale, anche legata alla stagione e all'effetto della riapertura delle scuole.

Perché lo scenario, come spiega Gueli, diverso da quello che si osservava prima del 2024? Per capirlo dobbiamo partire dalle varianti Covid che attualmente vengono considerate sotto monitoraggio (Vum) dall'Organizzazione mondiale della sanità. L'Oms ne vede 4: il ricombinante XFG; il ricombinante NB.1.8.1; poi BA.3.2 (variante saltation - emersa cioè improvviso con un alto numero di mutazioni che ha circolato in Europa fino a prima dell'estate); e l'ultima aggiunta, a cui in Italia è stato dato poco rilievo, che è PQ.16.1.1, una variante nata in Cina, evoluzione di NB.1.8.1, che ha dato vita a diverse ondate epidemiche abbastanza importanti oltre che nel gigante asiatico anche in altri Paesi dell'area da Hong Kong a Singapore, parzialmente in Sud Corea insieme ad altre varianti, in Thailandia e a Taiwan. Quest'ultima variante con la sua mutazione principale D420N ha sbaragliato gli altri concorrenti che circolavano in Asia in quel periodo ed è diventata dominante. Ha provocato un'onda che ha avuto il picco da metà, fine estate in poi in tutti i Paesi asiatici e adesso è in calando. Questa variante è arrivata in Europa, negli Stati Uniti, ma anche in Oceania e non ha fatto praticamente nulla, non ha

mostrato un vantaggio. Probabilmente la sua capacità di evadere l'immunità era molto specifica per quella zona (caratterizzata da differenti vaccini iniziali, lockdown più severi nella prima ondata e mantenuti per più tempo). Mentre sembra meno performante quando si misura con l'immunità dei Paesi occidentali, basata su infezione e vaccino a mRNA.

Fatto sta, analizza Gueli, che dopo la primavera 2025 quando a livello mondiale si sono affermate XFG ed NB.1.8.1 (quest'ultima con un'alta prevalenza soprattutto in Asia e Oceania) per tutto il periodo successivo non c'è stata una variante che sia riuscita a guadagnare una dominanza globale. Ci sono state tante varianti, anche d'interesse per il monitoraggio, ma tutte a livello locale, continentale o regionale. Ogni Paese oppure ogni area aveva la propria. In questo scenario è intervenuta BA.3.2, una variante sudafricana che ha rischiato di estinguersi e poi l'inverno scorso ha iniziato a farsi sentire in Europa e in Australia e Oceania. BA.3.2 sembra avere una capacità superiore di infettare i bambini e questa sua azione sui piccoli ha tolto una riserva di circolazione fondamentale per tutti gli agenti respiratori, costringendo le altre varianti a evolversi. È il caso di NB.1.8.1 che ha lasciato campo alla sua sottovariante PQ.16.1.1. D'altra parte anche XFG, che era più prevalente in Europa e in America, ha dovuto evolvere per competere con BA.3.2 e abbiamo visto versioni con 3-5 o più mutazioni nella proteina Spike (con cui il virus attacca la cellula) prendere il sopravvento sulle vecchie. Cosa sta provocando l'aumento di casi a livello locale? Noi vediamo in questo momento un rimescolamento di varie varianti che hanno preso il sopravvento solo parzialmente sulla vecchia generazione, aggiungendo 3-4 mutazioni rispetto ai progenitori che le rendono probabilmente più evasive dice Gueli. Questa evasività, per, probabilmente ha un costo in termini di infettività. E oggi vediamo che la capacità di queste varianti di creare dei super spreading event (situazioni in cui ad esempio in uno stadio si ammalano decine di migliaia di persone) è molto minore rispetto a prima, sia perché l'immunità è maggiore, sia per una questione di mutazioni.

Nei report delle agenzie pubbliche, continua Gueli, tutte le sottovarianti che in questo periodo hanno avuto un vantaggio sono state un po' perse, anche perché molto locali e difficili da inquadrare nell'andamento. Al momento la situazione è molto equilibrata e frammentata: in diversi Paesi ci sono diverse varianti, il virus non sembra avere forza e spazio per prendere mutazioni che danno grandissimi vantaggi competitivi, tali da riuscire a infettare grandi porzioni di popolazione in breve tempo. Siamo in una fase davvero post pandemica e anche l'attenzione mediatica si è abbassata, essendo passato il momento emergenziale. È dal 2024 che non abbiamo più visto delle ondate globali generalizzate. Abbiamo avuto picchi, con la tendenza anche a una diffusione globale, ma meno coordinati e con alcuni Paesi che hanno registrato fasi di 12 mesi senza ondate. Dall'altro lato, va ricordato che soprattutto nei Paesi asiatici ci sono stati focolai consistenti con ricoveri e decessi, ma non paragonabili a prima del 2024. Quindi, se dal punto di vista medico è ovviamente importante sapere cosa e come circola e stare all'erta, in un'analisi generale occorre sempre relativizzare sul momento reale: abbiamo una crescita, ma non impetuosa né eccezionale.

In Europa qual è la situazione? Il quadro al momento non è chiaro osserva Gueli. Prima di tutto ci sono pochi dati, poche sequenze. La maggior parte di quelle europee vengono dalla Spagna, dove sicuramente è in corso un'ondata che per ora non sta facendo notizia. Vediamo incrementi in Francia, Belgio, Lussemburgo, Irlanda, e nel Regno Unito dove siamo in una fase iniziale. A livello

europeo oggi vediamo principalmente 4-5 varianti. Due derivano da XFG, e sulla quarta ci sono ancora pochi dati nel Vecchio Continente, nel senso che la presenza Ã rilevata sia in Inghilterra che in Spagna, ma non in altri Paesi. Le due varianti di XFG (TA.1 e TK.1) hanno diverse mutazioni, ma non c'Ã motivo di pensare che abbiano un livello di severitÃ maggiore. Di particolare abbiamo in Spagna un'ulteriore variante derivata da XFG (cioÃ ST.1), che ha delle mutazioni in una proteina fuori dallo Spike, e ci ha un po' sorpreso perchÃ© di solito tali mutazioni non hanno un impatto epidemico. La variante non Ã stata ancora studiata ma sta andando meglio di altre, pur non ponendo rischi al momento.

E poi c'Ã quella che Gueli definisce "osservata speciale". E' una nuova variante "saltation" che abbiamo tracciato proprio dal primo paziente, il che Ã unico perchÃ© ci ha permesso di studiare anche la dinamica da cui Ã nata e tutto il suo percorso. L'analisi parte da un caso di infezione cronica che il mio collega Ryan Hisner stava tracciando in un ospedale in Ontario fin dalla fine del 2025 (una persona che stava male e si rivolgeva diverse volte ai medici, che trovavano il test positivo e sempre la stessa variante che continuava a mutare). La "sorvegliata speciale" si chiama PJ.2.1 e in questo paziente ha acquisito 20 mutazioni. All'improvviso da gennaio ha iniziato a circolare a livelli bassi, probabilmente nello stesso ospedale, in infezioni ospedaliere. DopodichÃ© da maggio ha iniziato a circolare nella popolazione. Successivamente, forse anche in corrispondenza coi Mondiali di calcio che si sono giocati in America, l'abbiamo vista arrivare a New York. Con il sequenziamento delle acque reflue abbiamo iniziato a vedere che si espandeva in America abbastanza velocemente ma in misura limitata, poi piÃ¹ significativa a settembre, e l'abbiamo iniziata a trovare anche in giro per il mondo: in Colombia e a Cuba, attraverso i viaggiatori che arrivavano negli Usa, e in Spagna, Olanda, Inghilterra, ma anche in Australia e Singapore. Quindi si sta espandendo. E' vero che non sta avendo un'esplosione come le precedenti, ma cresce di prevalenza nei Paesi in cui si espande. Due anni fa avremmo detto: "Potrebbe diventare dominante". Ma ora le dinamiche sono talmente complicate che ci limitiamo a segnalarne la presenza sulla scena in un "timing" vantaggioso: se a settembre PJ.2.1 Ã al 10%, a ottobre-novembre e nel clou dell'ondata invernale potrebbe trovare un ampio bacino. Uno dei massimi esperti di varianti Covid, Yunlong Cao, l'ha giÃ studiata, e ha visto che non Ã piÃ¹ evasiva delle altre, ma ha una capacitÃ superiore di "binding", di legarsi alla cellula umana. Questo ci fa pensare che, se evolvesse ulteriormente mantenendo un equilibrio favorevole, potrebbe avere un impatto conclude Gueli. Va dunque monitorata anche se non c'Ã nulla che ci faccia pensare che sia attualmente collegata all'incremento di casi in Francia, nÃ© alla crescita relativa osservata negli ultimi aggiornamenti in Italia, soprattutto nelle regioni Lombardia, Veneto, Lazio e Campania, che in genere sono le prime a recepire le nuove varianti.

â

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 3, 2026

Autore

redazione

default watermark