

LO STUDIO CONTESTATO

**«Funzionano»
«No, fallisce
uno su tre»**a pagina 2 **Priante**

«È un prodotto sicuro» «No, uno su tre fallisce» Ecco la verità sullo studio

Stessi numeri, conclusioni opposte. E la Scienza litiga**La ricerca**

PADOVA I test rapidi non funzionano perché hanno un tasso di fallibilità troppo elevato e rischiano di favorire il diffondersi della pandemia. Anzi no, funzionano perfettamente e quindi vanno utilizzati in modo massiccio per contenere i contagi.

Ancora una volta scienziati (e politici) ci mettono di fronte a tutto e al contrario di tutto. L'ultimo terreno di scontro è lo studio dal titolo «Emersione di varianti genetiche dell'antigene N di Sars CoV-2», pubblicato il mese scorso su «medRxiv» dai ricercatori del Dipartimento di Medicina Molecolare di Padova, e condotto dal microbiologo Andrea Crisanti. Si tratta di una ricerca che è la diretta conseguenza del primo «approfondimento dia-

gnostico» promosso dallo stesso Crisanti a ottobre dello scorso anno, stando al quale i test antigenici rapidi in circolazione all'epoca non riuscivano a rilevare circa il 30 per cento dei malati Covid.

Per dimostrare che Crisanti si sbaglia, il direttore generale della Sanità veneta, Luciano Flor, martedì ha schierato Antonia Ricci, la dg dell'Istituto zooprofilattico delle Venezie. È stata lei a spiegare che lo studio del Dipartimento di medicina molecolare di Padova «ha confrontato i risultati dei test antigenici di 1.441 pazienti, sono stati riscontrati 18 casi incongruenti. Di questi solo 12 sono stati studiati, perché il molecolare era un vero positivo mentre negli altri sei aveva una soglia di positività molto bassa...».

Detta così, sembra di capire che su 1.441 casi, il test abbia sbagliato solo diciotto volte, appena l'1,25% delle volte. Un sistema praticamente infallibile, quindi. E questo basta per far escludere, alla responsabile della Di-

rezione regionale prevenzione Francesca Russo, che possa esistere una correlazione tra l'impiego dei test antigenici rapidi e l'impennata dei contagi registrata a fine anno.

Caso chiuso? Macché. Perché se da un lato i dati snocciolati dalla dg Ricci corrispondono a quelli che compaiono nello studio di Crisanti, ciò che non è stato detto è che alla ricostruzione manca un tassello fondamentale: quante di quelle 1.441 persone sottoposte a test rapido e a molecolare erano effettivamente positive? Perché se l'obiettivo è evitare il diffondersi del contagio, la cosa più importante è che il kit sia in grado di individuare tutti gli infetti, in modo tale che si isolino dagli altri, evitando di diffondere il virus. Gli scienziati la chiamano «sensibilità», cioè la probabilità che il test azzechi la positività al Covid di un malato. Che viene distinta dalla «specificità», cioè la probabilità di rilevare correttamente l'assenza del

virus, e quindi la negatività della persona.

Ebbene, su questo aspetto, basta leggere lo studio di Crisanti per «scoprire» che «il test dell'antigene non è riuscito a identificare correttamente la presenza di Sars-Cov2 in 19 dei 61 campioni che hanno mostrato un chiaro segnale positivo». Tradotto: di quelle 1.441 persone, solo 61 erano positive e per 19 di queste il test antigenico rapido ha fallito la «diagnosi». Oltre il 30 per cento.

Quindi, secondo lo studio, l'antigenico rapido «ha mostrato una specificità del 99,9% ma una «sensibilità del 68,9% (...) valore molto più basso di quello dichiarato dal produttore». Una fallibilità, sostiene Crisanti, che si fa ancora più evidente quando il paziente ha contratto alcune varianti del virus.

Ma il braccio di ferro tra scienziati, c'è da scommetterci, non è certo finito.

Andrea Priante

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La pubblicazione
Lo studio
pubblicato su
«medRxiv» è
al centro delle
polemiche



Microbiologo
Andrea Crisanti fa
capo all'Università
di Padova