

Stranieri più protetti dalle conseguenze della covid-19? Un problema ancora non risolto

Canevelli M, Palmieri L, Raparelli V et al.

Covid-19 mortality among migrants living in Italy

Ann Ist Sup Sanità 2020; 56: 373-7

Fra le questioni più dibattute dall'inizio dell'epidemia vi è quella che riguarda l'eventualità che i migranti, e gli stranieri in generale, che vivono in Italia si contagino meno facilmente di covid-19. Molti i fattori invocati, ma pochi gli elementi a disposizione per poter arrivare a considerazioni conclusive. Fra questi, la giovane età della popolazione migrante (il cosiddetto effetto "migrante sano"), fattori genetici protettivi nei confronti degli afroamericani, il clima caldo caratteristico dei paesi africani che in passato avrebbe avuto un ruolo nell'abbassare la carica virale dei coronavirus e, infine, il possibile impatto della vaccinazione antitubercolare, particolarmente diffusa nei paesi di origine.

Già nel maggio di quest'anno, tuttavia, commentando i primi dati elaborati dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), l'allora direttore del Dipartimento di malattie infettive dell'ISS Gianni Rezza metteva in discussione questa ipotesi, negando che i cittadini stranieri si contagiassero meno facilmente e rilevando parallelamente come per loro fosse in realtà più difficile ricevere una diagnosi e ottenere l'accesso al tampone.

In realtà, dall'inizio dell'epidemia al 22 aprile 2020, su oltre 179.000 casi diagnosticati e notificati al sistema di sorveglianza, il 5,1% era attribuibile a individui di nazionalità straniera e quindi, in rapporto alla loro incidenza complessiva sulla popolazione italiana (8,7%), si poteva dedurre che il coronavirus avesse colpito in misura minore gli stranieri. Ma questa conclusione è stata ritenuta erronea per almeno due fattori: la minore dimestichezza degli stranieri nell'interfacciarsi con i servizi sanitari e le necessità economiche che potrebbero indurre ad evitare l'isolamento e la sospensione

dell'attività lavorativa, generando in pratica un'ampia quota di infezioni "sommerse". A conferma di questo ragionamento, Rezza riportava che il rischio di ospedalizzazione negli stranieri era 1,4 volte più elevato rispetto agli italiani, con un trend simile anche per i ricoveri in terapia intensiva.

In assenza di indagini su larga scala, molti quesiti restano tuttora aperti e, fra questi, anche quello riguardante la presunta minor mortalità per covid degli stranieri, rispetto alle altre cause di morte, rammentando a questo proposito che il vantaggio universalmente riportato nelle popolazioni migranti riguardo alla mortalità per malattie non trasmissibili non è stato confermato per le malattie infettive.

Analizzando i dati ottenuti da oltre 2500 cartelle di pazienti deceduti in ospedali italiani fra febbraio e aprile 2020, un gruppo di ricercatori dell'ISS ha valutato la mortalità per covid nei due gruppi di popolazione (migranti e nativi) confrontandola con la mortalità generale attesa (cioè, "per tutte le cause") calcolata in base agli ultimi dati Istat pubblicati, relativi al 2018.

Premesso che lo stato di nativo o migrante veniva definito in base al paese di nascita, le quote di nativi e di migranti morti erano pari rispettivamente al 97,5% e 2,5%, del tutto sovrapponibili quindi a quelle riferite a tutte le cause di morte (97,4% e 2,6%) stimate nel 2018. L'unica differenza significativa fra i due gruppi riguardava la più giovane età dei morti fra gli stranieri, peraltro compatibile con l'età media di questa popolazione che è notoriamente inferiore a quella italiana.

Malgrado l'ampio numero di casi esaminati, la questione appare tutt'altro che risolta e merita ulteriori approfondimenti. Un'indagine condotta in Toscana alla fine di aprile 2020 su oltre 8000 casi di covid registrati in Regione ha riportato un indice di letalità (ovvero il numero di decessi sul numero totale di casi) molto più basso fra gli stranieri (1,7% versus 8%), con un'età mediana delle persone straniere decedute di 77 anni (italiani: 83 anni) e una minore incidenza di altre malattie (stranieri: 33,3%; italiani: 68,3%), suggerendo che la giovane età e la mancanza di comorbidità potrebbero essere fattori protettivi ai fini della prognosi della malattia da SarsCoV2.

Infine, come i ricercatori dell'ISS fanno giustamente rilevare, il campione studiato potrebbe non essere rappresentativo di quello che in realtà è un gruppo molto eterogeneo. In effetti, la distribuzione dei paesi di origine dei soggetti stranieri deceduti nel campione analizzato non coincide con quella della popolazione straniera che vive in Italia e probabilmente rispecchia solo quella quota di migranti meglio integrati nel nostro paese che, in virtù di questo, godono di un accesso preferenziale ai servizi sanitari. Restano dunque fuori dall'analisi i rifugiati, i migranti in cerca di asilo e, in generale, tutti quelli 'irregolari', che si trovano in condizioni di affollamento, hanno difficoltà ad autoisolarsi e a mantenere il distanziamento sociale (per esempio, nei Centri di accoglienza), o vivono in condizioni di scarsa igiene.

Tutto ciò non fa che rinforzare l'idea che il nostro sistema sanitario continui ad avere, anche nell'emergenza, un'impostazione universalistica e un approccio improntato all'equità di trattamento per tutta la popolazione.

Giancarlo Bausano

