



Covid, come si curano i 500mila pazienti in isolamento domiciliare?

L'allarme dei medici di famiglia: «Noi lasciati soli». Manca chiarezza sulle terapie. Il farmacologo Scaglione: «Deve preoccupare la saturazione di ossigeno inferiore a 94»

di Laura Cuppini



(Ansa)

(Ansa)

L'allarme è stato lanciato nei giorni scorsi dai medici di famiglia: «Gli ospedali scoppiano, i medici di famiglia sono al collasso. La politica si faccia un esame di coscienza». Uno dei punti critici è rappresentato dalle Usca, Unità speciali di continuità assistenziale (ne sono state istituite 1.200 in tutta Italia con il Dl "Cura Italia" del 17 marzo). «Sono l'anello di collegamento tra i medici di famiglia e gli ospedali — ha spiegato il segretario generale del Sindacato medici italiani (Smi), Pina Onotri —. Sappiamo che in alcune regioni alcune Unità sono partite a macchia di leopardo, ma non abbiamo alcuna informazione. Se serve un'ecografia per controllare i malati con polmonite o un esame ematico per decidere se prescrivere l'eparina, l'unica cosa che possiamo fare è mandarli in ospedale. Così salta la cura domiciliare. Le Unità di continuità assistenziale avrebbero dovuto fare proprio questo». Il Dl "Cura Italia" indica come compito delle Usca «monitorare la situazione clinica di chi è positivo al Covid in isolamento e somministrare le terapie ai malati a casa, alleggerendo la pressione sugli

Data: 08.11.2020 Pag.: 1,2,3,4
Size: 1138 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



ospedali e sui medici di base».

Cinquecentomila in isolamento domiciliare

Fatto sta che nel giro di poche settimane i medici di famiglia si sono trovati oltre 500mila pazienti Covid da gestire (circa il 95% dei casi totali), senza avere strumenti per farlo. Proprio sulle Usca 30 parlamentari hanno presentato un'interpellanza urgente al ministro della Salute Roberto Speranza. La sottosegretaria Sandra Zampa ha risposto che il Ministero della Salute sta raccogliendo i dati dalle Regioni. Ma i medici di famiglia insistono: «Siamo lasciati soli in prima linea, sovrachiati da un carico di lavoro immenso». A Milano, dove l'aumento dei contagi è esponenziale, sono in funzione solo 4 Usca. Dal canto suo, l'assessore lombardo al Welfare Giulio Gallera ha annunciato la nascita di Centri diagnostici territoriali per Covid, «gestiti dagli specialisti delle Aziende sanitarie locali con medici e pediatri di famiglia, infermieri di comunità, in collaborazione con le amministrazioni comunali». L'obiettivo è «integrare le prestazioni della medicina territoriale con quelle specialistico-ospedaliere». Gallera ha promesso che in breve tempo i Centri diagnostici saranno in funzione in tutta la regione.

Monitoraggio dei parametri vitali

«Quanto più riusciremo a mantenere i malati a domicilio tanto minore sarà il sovraccarico su Pronto soccorso e presidi ospedalieri» ha affermato il presidente del Consiglio superiore di sanità, Franco Locatelli. La sfida è identificare le persone con sintomi tali da motivare il ricovero, che rappresentano solo il 5-8% del totale, conferma Emanuele Nicastrì, infettivologo all'istituto Lazzaro Spallanzani di Roma. «È fondamentale lo stretto monitoraggio dei parametri vitali, in particolare la saturazione di ossigeno» spiega Nicastrì. Ma come si curano i pazienti in isolamento domiciliare? I farmaci che si sono rivelati efficaci nella cura di Covid sono tre: l'antivirale remdesivir (in commercio con il nome Veklury, dopo l'approvazione dell'Agenzia europea per i medicinali, ma solo per uso ospedaliero), il corticosteroide desametasone e l'anticoagulante enoxaparina (eparina a basso peso molecolare). Gli ultimi due farmaci sono di fascia A, quindi possono essere prescritti dal medico di famiglia e assunti a domicilio. Ma la questione non è così semplice, anche perché ci sono rischi nei mix con altri medicinali di largo uso. Lo ha ricordato il direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco, Nicola Magrini: «I pazienti a domicilio, nelle fasi iniziali di Covid, non devono abusare di antibiotici e neanche combinare tachipirina e cortisone».

Paracetamolo solo con febbre o dolori

Per Emanuele Nicastrì i pazienti in isolamento domiciliare dovrebbero prendere solo paracetamolo, con temperatura superiore a 38° o dolori ad articolazioni e muscoli. «Tutto il resto della terapia in questa fase non ha alcuna evidenza scientifica, anzi in alcuni casi è dannosa» rileva l'infettivologo, che consiglia di «non usare il cortisone nei primi 7 giorni di malattia, e in particolare in assenza di desaturazione, perché potrebbe

Data: 08.11.2020 Pag.: 1,2,3,4
Size: 1138 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



ritardare o ridurre la nostra risposta immunitaria». L'idea di utilizzare cortisone ed eparina a domicilio per evitare l'aggravamento dei sintomi (e quindi la necessità di ricovero) viene però avanzata da alcuni medici. Come Salvatore Spagnolo, direttore del Dipartimento di Cardiochirurgia del Policlinico di Monza. «Il coronavirus entra nei capillari polmonari e si riproduce nella loro parete interna chiamata endotelio — scrive in una nota il cardiocirurgo —, in questo modo determina una progressiva infiammazione dei polmoni e una trombosi del microcircolo. La somministrazione a domicilio dell'eparina e del cortisone potrebbe contrastare, fin dall'inizio, l'insorgenza dei processi infiammatori e trombotici».

Se la saturazione è inferiore a 94

Invita alla prudenza Francesco Scaglione, professore di Farmacologia all'Università degli Studi di Milano e farmacologo clinico all'Ospedale Niguarda. «La questione delle terapie per i pazienti domiciliati è all'attenzione degli esperti, anche qui in Lombardia. In questi mesi abbiamo visto che alcuni farmaci sono molto utili per le conseguenze che il virus determina, ma ancora oggi non abbiamo terapie specifiche per Covid. Facciamo però un passo indietro. Quando il virus arriva all'apice della moltiplicazione, può scomparire oppure indurre una disregolazione immunitaria, con conseguenze pesanti: infiammazione da citochine, edema polmonare, microembolia. Ebbene, tutti gli studi fatti sul cortisone (desametasone) mostrano che, se viene somministrato troppo precocemente, può peggiorare la malattia e addirittura aumentare la mortalità nei soggetti che non hanno bisogno di ossigeno. Ecco perché il criterio "principe" è quello della saturazione: un valore ottenibile con un semplice saturimetro, che tutti dovremmo avere in casa. L'allerta deve scattare quando la saturazione è inferiore a 94. L'eparina serve in presenza di polmonite e negli anziani allettati, che sono già di per sé a rischio di tromboembolismo».

Asintomatici e pazienti con fattori di rischio

Sugli asintomatici (tanti), il professor Scaglione non ha dubbi: «Non devono prendere assolutamente niente». Diverso il caso di soggetti a rischio di complicanze gravi, come gli ipertesi, che rappresentano la maggioranza delle vittime di Covid: «Per questi pazienti serve una sorveglianza più stretta da parte del medico, ma il marker da osservare è sempre la saturazione. Finché è possibile stare a casa, facciamolo ed evitiamo di correre in Pronto soccorso. Il parametro principale per decidere che è il momento di andare in ospedale è appunto una saturazione inferiore a 94, che non sale neppure con la somministrazione di ossigeno (che si può fare a domicilio)».

Quest'ultimo punto aveva rappresentato un grosso problema tra marzo e aprile, per carenza di ossigeno e bombole. Oggi non siamo nella stessa situazione ma, in parallelo con l'aumento dei contagi, c'è una crescita nel fabbisogno di ossigeno a domicilio. «La situazione non è allarmante come durante la prima ondata — afferma Antonello Mirone, presidente di Federfarma Servizi —, ma è opportuno muoversi per tempo. Non

CORRIERE DELLA SERA.IT

Data: 08.11.2020 Pag.: 1,2,3,4
Size: 1138 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



c'è ancora una carenza generalizzata, ma ci sono territori in maggiore sofferenza su cui occorre iniziare ad agire».

8 novembre 2020 (modifica il 8 novembre 2020 | 09:54)

© RIPRODUZIONE RISERVATA