



Quelle brutte cicatrici che lascerà il Covid-19

È indispensabile che il nostro sistema sanitario non dimentichi gli effetti a lungo termine sui "guariti"



Giuseppe Bonsignore

PALERMO - Da mesi ormai, in pratica da inizio pandemia, quotidianamente leggiamo sui mezzi di informazione o ascoltiamo al telegiornale gli aggiornamenti sui dati del Covid-19, dal numero dei nuovi contagi, a quello dei pazienti ricoverati, dal tasso di occupazione delle terapie intensive al numero di deceduti. Ovviamente, è quest'ultimo il dato che ci ha impressionato e continua a lasciarci maggiormente sgomenti. Ogni giorno l'adeguamento di questa triste statistica non può non farci andare con la mente alle tante famiglie che nel corso degli ultimi dieci mesi hanno dovuto subire l'esperienza di almeno un lutto, in diversi casi anche di più perdite nello stesso nucleo familiare.

È certo questa la cicatrice che resterà più impressa sulla pelle e sul cuore di milioni di cittadini di ogni parte del mondo quando potremo finalmente dire di esserci lasciati alle spalle questa drammatica esperienza che sta devastando le nostre vite sotto tutti gli aspetti, da quello della salute a quello economico a quello degli af-

fetti messi a dura prova anche dalla semplice impossibilità di stringersi la mano, di concedersi un abbraccio di dare un bacio anche ai propri anziani genitori. Ma non saranno purtroppo le uniche cicatrici che rischiano di persistere.

In questo momento tutta l'attenzione è tuttavia giustamente puntata sul modo migliore per fronteggiare il virus e i suoi nefasti effetti e lo sforzo dei sistemi sanitari di tutto il mondo è orientato quasi esclusivamente ad arginare la pandemia, dedicando i posti letto e l'assistenza sanitaria prevalentemente ai malati di Covid col risultato che troppo spesso assistiamo al progressivo ampliamento della platea dei pazienti "dimenticati", dei malati non Covid, etichetta che ingloba alla fine tutti gli altri soggetti affetti da malattie che spaziano dalle cardiopatie alle malattie neurologiche a quelle oncologiche e così via dicendo.

Quando la pandemia sarà veramente finita, sarà il momento di rifare bene i conti e di andare a calcolare quante saranno state le vittime indirette del Covid, quanti saranno i pazien-



ti che non ce l'hanno fatta a superare una malattia che in un'altra epoca sarebbe stata curabile o in cui, nella peggiore delle ipotesi, cure appropriate avrebbero consentito una sopravvivenza decisamente superiore. E il riferimento non è soltanto alla dialettica tra i morti di Covid e i morti con Covid, differenza creata ad arte dal solito ignobile fronte negazionista che prova ad ogni occasione a minimizzare gli effetti di una malattia che ancora qualche sciagurato ignorante si ostina a definire poco più che una brutta influenza, almeno fino a quando non se la becca lui o qualche suo familiare.

Occorre stabilire subito come seguire presso appositi ambulatori i "malati post-covid"

No, non si parla di morti di o con il Covid, ma di tutti quelli, e non sono pochi, che non hanno potuto usufruire delle cure necessarie per affrontare una patologia che, in tempo di pace, avrebbe avuto ben altra risposta dal nostro sistema sanitario. È mancata e continua mancare, in tantissimi casi, quella presa in carico del paziente che, causa Covid, si trova spesso davanti a ritardi, sia nella diagnosi che nella terapia, o addirittura davanti a porte sbarrate.

Ma non è tutto, perché tornando ai bollettini statistici di cui si parlava all'inizio, un numero che al momento non viene tenuto nella giusta considerazione è quello dei guariti dal Covid, un dato che viene vissuto

esclusivamente come fattore positivo ma con il quale prima o dopo torneremo a fare i conti.

Nei malati di Covid, tante volte anche nei cosiddetti paucisintomatici, si sviluppa una polmonite interstiziale che spesso evolve in insufficienza respiratoria ma che il più delle volte si risolve senza dare troppi problemi e il paziente, prima o dopo, si negativizza anche dal punto di vista sierologico e viene dichiarato "guarito". Ma è veramente così? Ancora non lo sappiamo per certo, ma va emergendo intanto un corteo sintomatologico di effetti a breve e medio termine, quello che viene già etichettato come sindrome post-Covid o long-Covid degli autori anglosassoni, con la persistenza di una serie di disturbi che vanno dalla stanchezza alle difficoltà respiratorie, dalla perdita o riduzione di gusto ed olfatto, alla difficoltà di memoria ad uno stato di torpore psichico che alcuni pazienti hanno definito come una specie di nebbia nel cervello.

Oltre a questi effetti, potranno esserci, potenzialmente, gli effetti a lungo termine, soprattutto nei soggetti che hanno avuto forme di polmonite di gravità da media e severa. In tali pazienti non è ancora ipotizzabile quale sarà lo sviluppo a distanza della polmonite interstiziale, ma gli esperti della materia sospettano che in alcuni potrà evolvere in fibrosi polmonare, una patologia cronica che comporta l'insorgenza di cicatrici sul tessuto polmonare, con l'irrigidimento dell'interstizio, cioè dell'impalcatura che sorregge i nostri polmoni, in grado di determinare una riduzione della funzionalità respiratoria.

L'ipotesi non è poi così peregrina dal momento che, nel 2003, c'è già stato il precedente della Sars che pur non avendo avuto le disastrose conseguenze dell'attuale pandemia aveva comunque colpito un certo numero di soggetti nei quali, al pari del Covid, si erano osservate forme anche gravi di polmoniti interstiziali. Ebbene in quei soggetti rimasero a lungo i sintomi dell'insufficienza respiratoria, caratterizzata da facile affaticabilità, dalla riduzione del volume polmonare e della capacità respiratoria e, agli esami strumentali (in primis la TC dei polmoni) risultò evidente in almeno un 30% di casi l'insorgenza della fibrosi polmonare e non solo nei pazienti anziani, ma anche in soggetti più o meno giovani.

Persistono una serie di disturbi, come quello che i pazienti definiscono una "nebbia nel cervello"

È quindi indispensabile che il nostro sistema sanitario non si dimentichi anche dei "guariti" dal Covid ed è necessario capire come questi soggetti vadano fin d'ora seguiti presso appositi ambulatori e monitorati con esami diagnostici, presi in carico da una sanità pubblica che, almeno in questo caso, potrebbe dimostrare di non farsi trovare ancora una volta impreparata, perché stavolta non si potrà dire che la tempesta è arrivata inattesa.

Giuseppe Bonsignore
Cimo Sicilia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Non solo coronavirus

L'odontoiatria speciale riabilitativa ai tempi del Covid



Giuseppe Riccardo Spampinato

L'emergenza sanitaria correlata alla diffusione della pandemia da Covid-19 impegna professionisti sanitari in prima linea a fronteggiare l'epidemia nei vari setting del servizio sanitario. Figure professionali continuamente esposte al rischio di infezione e ad un elevato sovraccarico emotivo: dalla carenza di adeguati dispositivi di protezione individuale ai turni di lavoro incalzanti, dalla fatica fisica alla riduzione delle risorse umane e in alcuni casi alla precarietà organizzativa.

A questo si aggiungono situazioni determinate dalla forte pressione a

cui è sottoposto il servizio sanitario, che contribuiscono ad appesantire ulteriormente il vissuto emotivo dei professionisti come essere chiamati a intervenire in discipline diverse da quelle di appartenenza, la possibilità per i medici neolaureati o gli specializzandi ancora in formazione di trovarsi a fronteggiare condizioni critiche che richiederebbero maggiore esperienza. Per fronteggiare tutto ciò, l'U.O.C. di Odontoiatria Speciale Riabilitativa nel paziente disabile ha affrontato tale emergenza nell'assoluto rispetto del paziente disabile, creando gradualmente un percorso ad hoc per l'accoglienza di tale utenza, continuando a fornire le cure odontoiatriche necessarie in un regime di multidisciplinarietà e provvedendo quotidianamente alle problematiche che tale utenza presenta.

Gli operatori sanitari di tale unità operativa coinvolti nella gestione dell'emergenza e impegnati in tali setting assistenziali sono i pilastri su cui si fonda e si è fondata la risposta all'epidemia, creando un vero e proprio contesto di buddy system dove l'equipe presente in Reparto lavora affiancandosi reciprocamente, divenendo responsabili della sicurezza personale dell'altro e sostenendosi

nella reciproca capacità di affrontare tale circostanza avversa.

L'Unità operativa complessa, nonostante la pandemia, ha svolto 1.250 interventi

Nonostante l'iniziale carenza dei Dpi, la riduzione del carico da lavoro e la gravità della situazione attuale, la suddetta UOC ha svolto 1250 interventi odontoiatrici in multidisciplinarietà con un livello di positività dei pazienti sottoposti a screening pari a zero nella fase preoperatoria con la presenza del caregiver presente per tutto l'iter operatorio, senza in alcun modo modificare il setting di cura fino ad ora adottato.

In tale periodo è risultata necessaria una nuova organizzazione del suddetto reparto che prevede una completa apertura alle cure odontoiatriche multidisciplinari nei confronti di un'utenza che, in alternativa avrebbe vissuto tale periodo in un contesto di abbandono, adottando maggiori precauzioni per la sicurezza del pa-



ziente e del caregiver presente.

Il paziente speciale accede in Reparto dopo essere stato sottoposto a screening per Covid insieme al proprio familiare di riferimento; nei casi in cui la condizione delicata dell'utenza non permette di sottoporsi a screening di controllo autonomamente, la suddetta Uoc ha adibito una zona adiacente al reparto seppur distaccata per lo svolgimento di tamponi nella fase pre operatoria, e solo dopo tale procedimento è consentito l'accesso in reparto per sottoporsi alle cure odontoiatriche del caso con un solo accompagnatore anche egli screenato con l'obiettivo di proteggere e garantire quella stabilità emotiva del paziente necessaria per un'adeguata collaboratività alle cure odontoiatriche.

In tal modo, si è creato ed organizzato un contesto ad hoc nel ri-

spetto della pandemia in atto senza inficiare l'accoglienza e la presa in carico di un'utenza speciale che necessita di continue cure e di un livello di accoglienza e comprensione globale nonostante l'evolversi dell'emergenza pandemica da Covid 19.

Ciò ha permesso a tale U.O.C., nonostante l'emergenza pandemica, di promuovere un buon lavoro in team, garantire una buona comunicazione fornendo a questa tipologia di utenza cure adeguate e aggiornamenti precisi e accurati su ciò che accade; facendo percepire in tal senso un maggiore senso di controllo, riferendo feedback positivi utili a rafforzare il valore e l'importanza del ruolo svolto nei confronti di tale utenza fragile.

Giuseppe Riccardo Spampinato
Odontoiatria Speciale Riabilitativa
ASP Catania

© RIPRODUZIONE RISERVATA