

Covid, svolta: Piemonte, protocollo per guarire da casa

 libreidee.org/2021/03/covid-svolta-piemonte-protocollo-per-guarire-da-casa/

Il Piemonte rompe gli schemi: dal Covid si può guarire a casa, senza essere ricoverati. Prima in Italia, la Regione guidata da Alberto Cirio ha modificato il protocollo per la presa in carico a domicilio dei pazienti Covid: ora verrà effettuata dai medici di famiglia con l'appoggio delle Usca, speciali unità sanitarie territoriali. «Una svolta che, secondo diversi esperti, rappresenta il primo, imprescindibile passo verso il contrasto dell'emergenza sanitaria», sottolinea «Qui Finanza». «A cambiare infatti è proprio il paradigma: non è più immaginabile (come non lo è mai stato: ci è voluto un anno, per arrivarci) che la malattia da Covid-19 venga affrontata nei reparti ospedalieri. Per chi arriva in ospedale spesso è troppo tardi. Il coronavirus va combattuto e gestito sin da subito a casa, all'insorgere dei primissimi sintomi: questa la strada». Stop quindi a Tachipirina e «vigile attesa». Lo scorso dicembre, l'Aifa aveva pubblicato un documento nel quale raccomandava proprio il semplice paracetamolo per i pazienti Covid «lievi», ancora a casa: spesso, significa lasciare che il malato si aggravi.

A questa decisione, ricorda «Qui Finanza», si è opposto il «Comitato Cura Domiciliare Covid-19» guidato da Erich Grimaldi e Valentina Piraino, entrambi avvocati, che hanno presentato istanza cautelare – vincendola – contro il ministero della salute e l'Aifa, per la libertà di scelta sui farmaci da adottare nella terapia. «Il Tar ha dunque dato ragione al gruppo di medici «dissidenti», aprendo un vero e proprio squarcio, anche concettuale, sulle terapie domiciliari». Ora il Piemonte raccoglie questo prezioso testimone e va oltre. «Siamo convinti, perché lo abbiamo riscontrato sul campo fin dalla prima ondata, che in molti casi il virus si possa combattere molto efficacemente curando i pazienti a casa», spiega l'assessore regionale alla sanità, il leghista Luigi Icardi. «Non vuol dire limitarsi a prescrivere paracetamolo per telefono e restare in «vigile attesa» (del peggioramento), ma «prendere in carico i pazienti a domicilio». Finalmente.

L'obiettivo è chiaro: affrontare il Covid prima che il paziente possa aggravarsi, se lasciato senza cure, e al tempo stesso evitare che i ricoveri e le degenze prolungate (oltre l'effettiva necessità clinica dei pazienti che possono essere curati a domicilio) determinino una consistente occupazione di posti letto e l'impossibilità di erogare assistenza a chi si trova in condizioni più gravi e con altre patologie di maggiore complessità. Ed ecco allora la «rivoluzione» introdotta dal Piemonte: accanto a eparina, steroidi e antibiotici, la Regione guidata da Alberto Cirio introduce per la prima volta in Italia la vitamina D, insieme ai farmaci antinfiammatori non steroidei e all'idrossiclorochina. «Quest'ultima, dopo che il Consiglio di Stato ne ha consentito la prescrizione sotto precisa responsabilità e dietro stretto controllo del medico», precisa sempre «Qui Finanza». «In più, come delineato da Icardi, si prevede la possibilità di attivare «ambulatori Usca» per gli accertamenti diagnostici altrimenti non eseguibili o difficilmente eseguibili al domicilio, ottimizzando così le risorse professionali e materiali disponibili».

Questi ambulatori «sono pensati per consentire il controllo dei pazienti a cadenza regolare e offrire prestazioni adeguate per una diagnosi e una gestione più appropriata della malattia». In questi luoghi «si potranno eseguire visite mediche, prelievi di sangue, consegne e ritiro urine per esame completo», ma anche «monitoraggi della saturazione ed

eventuale emogasanalisi, elettrocardiogrammi, ecografie toraciche, tamponi naso-faringei per test molecolari e antigenici, attivazioni di percorsi preferenziali con invio diretto in radiologia per eseguire radiografie e Tac al torace». Alle Usca è previsto anche l'affiancamento di un servizio psicologico, svolto da remoto, utilizzando le postazioni di telemedicina attivate in sede distrettuale e costituito da colloqui in videochiamata con il paziente e il nucleo familiare.

Si tratta di una vera e propria rivoluzione, virtualmente contagiosa: non a caso, la Lombardia ha richiesto contatti con il Piemonte per valutare anche sul suo territorio l'estensione del protocollo domiciliare. Tra i protagonisti della svolta si segnala il professor Pietro Luigi Garavelli, infettivologo e primario all'Ospedale Maggiore di Novara, tra i primi in Italia a segnalare l'efficacia delle cure precoci, da prescrivere nelle prime fasi della malattia. Obiettivo: intervenire in modo tempestivo, scongiurando l'aggravarsi del paziente. Conseguenze: elevate possibilità di guarigione, nella maggior parte dei casi, evitando il ricovero. Tradotto: significa tagliare in modo drastico i numeri dell'emergenza, eliminando il preoccupante affollamento dei reparti ospedalieri. Uno "spettacolo" prolungatosi per un anno intero, in cui i malati sono stati "dimenticati" a casa per giorni, senza terapie, lasciando che loro condizioni si aggravassero. Spesso, infatti, gli insuccessi ospedalieri sono dipesi dal ritardo nelle terapie: malati ricoverati quando ormai le loro condizioni erano seriamente compromesse. Scandalosa, in questo, la latitanza delle autorità sanitarie nazionali.

Colpisce, nel caso piemontese, anche il ricorso alla vitamina D, raccomandato già un anno fa dai migliori medici, spesso sbeffeggiati dai virologi "televisivi". «A inizio pandemia proprio l'Accademia di Medicina di Torino aveva istituito un gruppo di lavoro, coordinato dal presidente Giancarlo Isaia, professore di geriatria, e da Antonio D'Avolio, professore di farmacologia all'università di Torino, composto da 61 medici di diverse città italiane con l'intento di fornire un contributo e un supporto scientifico alle istituzioni». Già mesi fa, scrive "Qui Finanza", il gruppo aveva elaborato un documento inviato alle autorità sanitarie nazionali e regionali «ma per lo più inascoltato», che riporta «le più recenti e convincenti evidenze scientifiche sugli effetti positivi della vitamina D, sia nella prevenzione che nelle complicanze del coronavirus». Della vitamina D, infatti, «sono noti da tempo gli effetti sulla risposta immunitaria, sia innata che adattiva». Oggi è possibile reperire su "PubMed" almeno 300 lavori, editi nel 2020, che trattano il legame tra Covid-19 e vitamina D, che hanno confermato «la presenza di ipovitaminosi D nella maggioranza dei pazienti affetti da Covid, soprattutto se in forma severa, e di una più elevata mortalità ad essa associata».

Da qui il suggerimento di intervenire con la somministrazione della vitamina D «soprattutto nella popolazione anziana, che in Italia ne è in larga misura carente». Proprio come ha fatto il premier inglese Boris Johnson in Gran Bretagna. Come spiega l'Accademia di Medicina nel suo documento, in uno studio osservazionale di 6 settimane su 154 pazienti, la prevalenza di soggetti con scarsa vitamina D è risultata del 31,86% negli asintomatici e del 96,82% in quelli che sono stati poi ricoverati in terapia intensiva. In uno studio randomizzato su 76 pazienti oligosintomatici, la percentuale di soggetti per i quali è stato necessario, successivamente, il ricovero in terapia intensiva è stata del 2% se trattati con dosi elevate di calcifediolo e del 50% nei pazienti non trattati. In 77 soggetti anziani ospedalizzati per Covid, la probabilità di sopravvivenza alla malattia è risultata

«significativamente correlata con la somministrazione di colecalciferolo». Dunque, ora si cambia: dopo un anno di inerzia e centomila morti. Un fallimento catastrofico, a cui il Piemonte – prima Regione italiana – si incarica di rimediare, facendo da apripista. Crolla un tabù: dal Covid si può (e si deve) guarire restando a casa, senza più finire all'ospedale. Il Piemonte rompe gli schemi: dal Covid si può guarire a casa, senza essere ricoverati. Prima in Italia, la Regione guidata da Alberto Cirio ha modificato il protocollo per la presa in carico a domicilio dei pazienti Covid: ora verrà effettuata dai medici di famiglia con l'appoggio delle Usca, speciali unità sanitarie territoriali. «Una svolta che, secondo diversi esperti, rappresenta il primo, imprescindibile passo verso il contrasto dell'emergenza sanitaria», sottolinea “Qui Finanza”. «A cambiare infatti è proprio il paradigma: non è più immaginabile (come non lo è mai stato: ci è voluto un anno, per arrivarci) che la malattia da Covid-19 venga affrontata nei reparti ospedalieri. Per chi arriva in ospedale spesso è troppo tardi. Il coronavirus va combattuto e gestito sin da subito a casa, all'insorgere dei primissimi sintomi: questa la strada». Stop quindi a Tachipirina e “vigile attesa”. Lo scorso dicembre, l'Aifa aveva pubblicato un documento nel quale raccomandava proprio il semplice paracetamolo per i pazienti Covid “lievi”, ancora a casa: spesso, significa lasciare che il malato si aggravi.

A questa decisione, ricorda “Qui Finanza”, si è opposto il “Comitato Cura Domiciliare Covid-19” guidato da Erich Grimaldi e Valentina Piraino, entrambi avvocati, che hanno presentato istanza cautelare – vincendola – contro il ministero della salute e l'Aifa, per la libertà di scelta sui farmaci da adottare nella terapia. «Il Tar ha dunque dato ragione al gruppo di medici “dissidenti”, aprendo un vero e proprio squarcio, anche concettuale, sulle terapie domiciliari». Ora il Piemonte raccoglie questo prezioso testimone e va oltre. «Siamo convinti, perché lo abbiamo riscontrato sul campo fin dalla prima ondata, che in molti casi il virus si possa combattere molto efficacemente curando i pazienti a casa», spiega l'assessore regionale alla sanità, il leghista Luigi Icardi. «Non vuol dire limitarsi a prescrivere paracetamolo per telefono e restare in “vigile attesa”» (del peggioramento), ma «prendere in carico i pazienti a domicilio». Finalmente.

L'obiettivo è chiaro: affrontare il Covid prima che il paziente possa aggravarsi, se lasciato senza cure, e al tempo stesso evitare che i ricoveri e le degenze prolungate (oltre l'effettiva necessità clinica dei pazienti che possono essere curati a domicilio) determinino una consistente occupazione di posti letto e l'impossibilità di erogare assistenza a chi si trova in condizioni più gravi e con altre patologie di maggiore complessità. Ed ecco allora la “rivoluzione” introdotta dal Piemonte: accanto a eparina, steroidi e antibiotici, la Regione guidata da Alberto Cirio introduce per la prima volta in Italia la vitamina D, insieme ai farmaci antinfiammatori non steroidei e all'idrossiclorochina. «Quest'ultima, dopo che il Consiglio di Stato ne ha consentito la prescrizione sotto precisa responsabilità e dietro stretto controllo del medico», precisa sempre “Qui Finanza”. «In più, come delineato da Icardi, si prevede la possibilità di attivare “ambulatori Usca” per gli accertamenti diagnostici altrimenti non eseguibili o difficilmente eseguibili al domicilio, ottimizzando così le risorse professionali e materiali disponibili».

Questi ambulatori «sono pensati per consentire il controllo dei pazienti a cadenza regolare e offrire prestazioni adeguate per una diagnosi e una gestione più appropriata della malattia». In questi luoghi «si potranno eseguire visite mediche, prelievi di sangue, consegne e ritiro urine per esame completo», ma anche «monitoraggi della saturazione ed eventuale emogasanalisi, elettrocardiogrammi, ecografie toraciche, tamponi naso-faringei per test molecolari e antigenici, attivazioni di percorsi preferenziali con invio diretto in radiologia per eseguire radiografie e Tac al torace». Alle Usca è previsto anche l'affiancamento di un servizio psicologico, svolto da remoto, utilizzando le postazioni di telemedicina attivate in sede distrettuale e costituito da colloqui in videochiamata con il paziente e il nucleo familiare.

Si tratta di una vera e propria rivoluzione, virtualmente contagiosa: non a caso, la Lombardia ha richiesto contatti con il Piemonte per valutare anche sul suo territorio l'estensione del protocollo domiciliare. Tra i protagonisti della svolta si segnala il professor Pietro Luigi Garavelli, infettivologo e primario all'Ospedale Maggiore di Novara, tra i primi in Italia a segnalare l'efficacia delle cure precoci, da prescrivere nelle prime fasi della malattia. Obiettivo: intervenire in modo tempestivo, scongiurando l'aggravarsi del paziente. Conseguenze: elevate possibilità di guarigione, nella maggior parte dei casi, evitando il ricovero. Tradotto: significa tagliare in modo drastico i numeri dell'emergenza, eliminando il preoccupante affollamento dei reparti ospedalieri. Uno "spettacolo" prolungatosi per un anno intero, in cui i malati sono stati "dimenticati" a casa per giorni, senza terapie, lasciando che loro condizioni si aggravassero. Spesso, infatti, gli insuccessi ospedalieri sono dipesi dal ritardo nelle terapie: malati ricoverati quando ormai le loro condizioni erano seriamente compromesse. Scandalosa, in questo, la latitanza delle autorità sanitarie nazionali.

Colpisce, nel caso piemontese, anche il ricorso alla vitamina D, raccomandato già un anno fa dai migliori medici, spesso sbeffeggiati dai virologi "televisivi". «A inizio pandemia proprio l'Accademia di Medicina di Torino aveva istituito un gruppo di lavoro, coordinato dal presidente Giancarlo Isaia, professore di geriatria, e da Antonio D'Avolio, professore di farmacologia all'università di Torino, composto da 61 medici di diverse città italiane con l'intento di fornire un contributo e un supporto scientifico alle istituzioni». Già mesi fa, scrive "Qui Finanza", il gruppo aveva elaborato un documento inviato alle autorità sanitarie nazionali e regionali «ma per lo più inascoltato», che riporta «le più recenti e convincenti evidenze scientifiche sugli effetti positivi della vitamina D, sia nella prevenzione che nelle complicanze del coronavirus». Della vitamina D, infatti, «sono noti da tempo gli effetti sulla risposta immunitaria, sia innata che adattiva». Oggi è possibile reperire su "PubMed" almeno 300 lavori, editi nel 2020, che trattano il legame tra Covid-19 e vitamina D, che hanno confermato «la presenza di ipovitaminosi D nella maggioranza dei pazienti affetti da Covid, soprattutto se in forma severa, e di una più elevata mortalità ad essa associata».

Da qui il suggerimento di intervenire con la somministrazione della vitamina D «soprattutto nella popolazione anziana, che in Italia ne è in larga misura carente». Proprio come ha fatto il premier inglese Boris Johnson in Gran Bretagna. Come spiega l'Accademia di Medicina nel suo documento, in uno studio osservazionale di 6 settimane

su 154 pazienti, la prevalenza di soggetti con scarsa vitamina D è risultata del 31,86% negli asintomatici e del 96,82% in quelli che sono stati poi ricoverati in terapia intensiva. In uno studio randomizzato su 76 pazienti oligosintomatici, la percentuale di soggetti per i quali è stato necessario, successivamente, il ricovero in terapia intensiva è stata del 2% se trattati con dosi elevate di calcifediolo e del 50% nei pazienti non trattati. In 77 soggetti anziani ospedalizzati per Covid, la probabilità di sopravvivenza alla malattia è risultata «significativamente correlata con la somministrazione di colecalciferolo». Dunque, ora si cambia: dopo un anno di inerzia e centomila morti. Un fallimento catastrofico, a cui il Piemonte – prima Regione italiana – si incarica di rimediare, facendo da apripista. Crolla un tabù: dal Covid si può (e si deve) guarire restando a casa, senza più finire all'ospedale.