

Dal New England Journal of Medicine Catalyst Innovations in Care Delivery | 21 marzo 2020

ALL'EPICENTRO DELLA PANDEMIA DA COVID-19 E DELLE CRISI UMANITARIE IN ITALIA: CAMBIARE LE PROSPETTIVE SU PREPARAZIONE E MITIGAZIONE

di Mirco Nacoti, MD, Andrea Ciocca, MEng, Angelo Giupponi, MD, Pietro Brambillasca, MD, Federico Lussana, MD, Michele Pisano, MD, Giuseppe Goisis, PhD, Daniele Bonacina, MD, Francesco Fazzi, MD, Richard Naspro, MD, Luca Longhi, MD, Maurizio Cereda, MD, Carlo Montaguti, MD.

Sintesi

Nel corso di una pandemia la cura centrata sul paziente è inadeguata e deve essere sostituita da cure che mettano al centro la comunità. C'è necessità di trovare soluzioni a Covid-19 per l'intera popolazione, non solo per gli ospedali. La catastrofe che si sta dispiegando nella ricca Lombardia potrebbe accadere ovunque. I medici di un ospedale nell'epicentro della crisi chiedono un piano di lungo termine per la prossima pandemia.

Lavoriamo all'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo, una struttura nuova e all'avanguardia con 48 posti di Terapia intensiva. Nonostante Bergamo sia una città relativamente piccola, è l'epicentro dell'epidemia italiana con 4305 casi al momento – più di Milano o di qualsiasi altro posto nel Paese. La Lombardia è una delle regioni più ricche e densamente abitate d'Europa, ed è ora la più duramente colpita. L'Organizzazione mondiale della sanità ha riferito di 74.346 casi confermati con test di laboratorio in Europa il 18 marzo, 35.713 dei quali in Italia.

Il nostro ospedale è altamente contaminato e siamo già oltre il punto del collasso: 300 letti su 900 sono occupati da malati di Covid-19. Il 70% dei posti in Terapia intensiva nel nostro ospedale è riservato ai malati gravi di Covid-19 che abbiano una ragionevole speranza di sopravvivere.

La situazione è così grave che siamo costretti a operare al di sotto dei nostri standard di cura. I tempi di attesa per un posto in terapia intensiva durano ore. I pazienti più anziani non vengono rianimati e muoiono in solitudine senza adeguate cure palliative, mentre la famiglia viene informata via telefono, spesso da un medico benintenzionato ma sfinito ed emozionalmente distrutto, senza nessun contatto precedente.

Nelle aree limitrofe la situazione è anche peggiore. La maggior parte degli ospedali è sovraffollata e prossima al collasso, mancano le medicazioni, i ventilatori meccanici, l'ossigeno e i dispositivi di protezione individuale. I pazienti giacciono su materassi appoggiati sul pavimento.

Il sistema sanitario fatica a mantenere i servizi essenziali – persino l'ostetricia – mentre i cimiteri sono saturi, cosa destinata a creare un altro problema di salute pubblica.

Negli ospedali gli operatori sanitari e il personale di supporto sono soli, mentre tentano di mantenere il sistema in funzione. Fuori dagli ospedali le comunità sono abbandonate, i programmi di vaccinazione sono sospesi, e la situazione nelle prigioni sta diventando esplosiva a causa della mancanza di distanziamento sociale.

Siamo in quarantena dal 10 marzo. Purtroppo il mondo esterno sembra non essersi accorto che a Bergamo questa epidemia è fuori controllo.

I sistemi sanitari occidentali sono stati costruiti attorno all'idea di cura centrata sul paziente – patient-centered care - ma un'epidemia impone un cambio di prospettiva, verso una concezione di cura centrata sulla comunità - community-centered care. Stiamo dolorosamente imparando che abbiamo bisogno di esperti di salute pubblica e epidemie. Ma questo non è al centro dell'attenzione dei decisori a livello nazionale, regionale o di singolo ospedale. Ci mancano competenze sulle condizioni epidemiche, che possano orientarci nell'adozione di misure speciali per ridurre i comportamenti epidemiologicamente pericolosi.

Per esempio, stiamo imparando che gli ospedali possono essere i principali veicoli di trasmissione del Covid-19, poiché si riempiono in maniera sempre più veloce di pazienti infetti che contagiano i non infetti. I malati vengono trasportati dal nostro sistema regionale, che contribuisce alla diffusione del contagio poiché le ambulanze e il personale sanitario diventano rapidamente dei vettori. I sanitari sono portatori asintomatici della malattia o malati senza alcuna sorveglianza. Alcuni rischiano di morire, compresi i più giovani, aumentando ulteriormente lo stress di quelli in prima linea.

Questo disastro poteva essere evitato solo con un massiccio schieramento di servizi alla comunità. Per affrontare la pandemia servono soluzioni per l'intera popolazione, non solo per gli ospedali.

Assistenza a domicilio e cliniche mobili evitano inutili spostamenti e allentano la pressione sugli ospedali. Ossigenoterapia precoce, ossimetri da polso e pasti possono essere forniti a domicilio ai pazienti con forme lievi e ai convalescenti, attivando un ampio sistema di sorveglianza che assicuri un adeguato isolamento, facendo leva sugli strumenti innovativi di telemedicina.

Questo approccio limiterebbe l'ospedalizzazione a un target mirato di malati con infezione severa, diminuendo di conseguenza i contagi, proteggendo pazienti e operatori sanitari, e riducendo al minimo il consumo di sistemi di protezione individuale.

Negli ospedali la protezione del personale medico dovrebbe essere la priorità. Nessun compromesso sui protocolli, va garantita la disponibilità di materiale di protezione. Le misure di prevenzione del contagio devono essere implementate massicciamente in tutti i luoghi, compresi i veicoli.

E' necessario avere padiglioni ospedalieri e operatori dedicati al Covid-19, e separati dalle altre aree protette dall'infezione.

Questa epidemia non è un fenomeno limitato alla terapia intensiva. E' una crisi umanitaria e di salute pubblica. Che come tale richiede l'apporto di scienziati sociali, epidemiologi, esperti di logistica, psicologi e assistenti sociali. Abbiamo urgente bisogno di agenzie umanitarie che si impegnino a livello locale. L'OMS ha dichiarato profonda preoccupazione per la diffusione e la gravità della pandemia e per i livelli allarmanti di inazione. Misure forti sono necessarie per rallentare il contagio. Il lockdown (isolamento della comunità) è di vitale importanza: il distanziamento sociale in Cina ha ridotto la trasmissione dell'infezione di circa il 60%. Ma quando le misure restrittive si allenteranno per evitare un grave impatto economico, è probabile attendersi un nuovo picco dei contagi.

Abbiamo disperatamente bisogno di un punto di riferimento condiviso per comprendere e combattere questa epidemia. C'è bisogno di un piano a lungo termine per la prossima pandemia.

Il Coronavirus è l'Ebola dei ricchi, e richiede uno sforzo coordinato tra le diverse nazioni. Non ha una particolare letalità, ma è molto contagioso. Più la società è medicalizzata e centralizzata, più si diffonde il virus. Questa catastrofe che si sta dispiegando in Lombardia potrebbe accadere ovunque.