



*In un webinar promosso da SIMIT, i Medici di famiglia SIMG e gli specialisti di Anestesia e Rianimazione (SIAARTI) si confrontano con gli Infettivologi per presentare ricerca, evidenze scientifiche e misure necessarie e per una riflessione sui rischi di una recrudescenza dell'epidemia già prima dell'autunno. I vaccini influenzali e anti Covid-19 saranno differenziati nel tempo*



Roma,

18 giugno 2020 - Mentre assistiamo tra preoccupazione e una nuova consapevolezza per quanto sta accadendo a Pechino, in Pakistan o in Brasile con una curva epidemica che torna pericolosamente a salire, con un occhio attento ai dati italiani, oggi la comunità scientifica degli infettivologi lancia in una conferenza stampa congiunta con medici di famiglia e intensivisti la propria proposta, in vista del webinar del 23 giugno, prima uscita ufficiale della SIMIT dopo i duri mesi di lotta al virus che l'hanno vista in prima linea. A distanza di sei mesi dall'inizio della pandemia da SARS-CoV-2 ancora molti quesiti relativi a questa malattia rimangono da chiarire.



*Prof. Massimo Andreoni*

“In ambito epidemiologico non è ancora chiaro il ruolo della possibile trasmissione per aerosol del virus e quale sia la sua sopravvivenza e infettività nell'ambiente esterno - spiega il prof. Massimo Andreoni, Direttore Scientifico SIMIT - Molte questioni devono essere risolte nella patogenesi delle manifestazioni cliniche in cui i meccanismi infiammatori sembrano essere più rilevanti del danno diretto provocato dal virus; non si conosce ancora il significato della risposta immunologica dell'ospite nei confronti del virus né in termini di protezione né in termini di durata; anche i test diagnostici sembrano non essere ancora del tutto soddisfacenti, portando in diversi casi ad una diagnosi di 'COVID-like' per l'incapacità di dimostrare la presenza del virus. Infine, le strategie terapeutiche non garantiscono una reale efficacia per il trattamento di questa patologia e il vaccino sembra ancora lontano. Tutti questi aspetti richiedono un grande sforzo da parte della comunità scientifica per trovare risposte adeguate e permettere di guardare con maggiore serenità al futuro”.



*Prof. Marcello Tavio*

Il dibattito si è sviluppato nell'ambito della conferenza stampa di presentazione del webinar del 23 giugno "Covid Updates", organizzato da Aristeia. Con Marcello Tavio, Presidente SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, il prof. Massimo Andreoni, Direttore Scientifico SIMIT, il prof. Claudio Cricelli, Presidente SIMG - Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie, la Prof.ssa Flavia Petrini, Presidente SIAARTI - Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva. A moderare i lavori, il giornalista Daniel Della Seta.

La conferenza stampa ha anticipato alcuni dei temi che verranno sviluppati dalla comunità scientifica in occasione del live webinar del 23 giugno. Questa iniziativa è nata con l'obiettivo di fornire agli specialisti coinvolti nella gestione delle malattie infettive e delle patologie correlate un aggiornamento puntuale sulle evidenze della ricerca scientifica sul Covid-19 e sulla possibile ricaduta nella pratica clinica dell'infezione da SARS-CoV2. Il webinar SIMIT rappresenta dunque un momento di aggiornamento scientifico, epidemiologico, virologico e clinico sulla Covid-19 in Italia, con un imprescindibile confronto con specialisti di altre branche con cui dialogo e collaborazione sono fondamentali.

“Dopo

mesi di impegno profuso in corsia, questa è la prima occasione per gli infettivologi di riunirsi e procedere a una riflessione comune e approfondita sull'ondata epidemica che ha messo a dura prova il nostro Sistema sanitario, evidenziandone anche le qualità strutturali e le capacità reattive”, ha dichiarato il Presidente SIMIT Marcello Tavio.

A

proposito delle qualità intrinseche del nostro SSN, Tavio ha evidenziato “quanto sia stato importante nell'emergenza da Covid-19 avere a disposizione una rete di strutture di Malattie Infettive e di specialisti dedicati che è raro trovare in altre parti del mondo; questa rete di strutture e di specialisti sarà almeno altrettanto importante nel prevenire e gestire eventuali ulteriori riaccensioni epidemiche, anche grazie ai solidi rapporti di collaborazione che gli infettivologi hanno potuto instaurare nel frattempo con altri Professionisti quali, in particolare, MMG e Anestesisti Rianimatori. Con questo seminario, insieme alle altre figure attivamente coinvolte, intendiamo esaminare analiticamente quanto successo finora e indicare alcune priorità per la politica sanitaria nazionale in caso di ulteriori ondate più o meno consistenti di Covid-19”.

Tavio,

proprio a causa del fatto che il vaccino è ancora in fase di messa a punto e che non sarà disponibile su larga scala in tempi brevi, ha inoltre aggiunto che “bisogna concentrarsi sui due aspetti essenziali della questione Covid-19 nel momento attuale. Il primo è la prevenzione primaria, con particolare attenzione alle categorie più fragili - come gli anziani affetti da pluripatologie e non autosufficienti - e quelle a maggior rischio di diffusione dell'epidemia - come i giovani e i giovanissimi in età scolare e pre-scolare; in questo senso sarà fondamentale proseguire nell'opera di educazione civica e sanitaria che così buoni risultati ha assicurato in questa fase di controllo dell'epidemia. Il secondo, è proseguire nella ricerca in campo clinico e farmacologico, concentrando gli sforzi sulla combinazione e il sequenziamento di terapie che singolarmente hanno dato in alcuni casi segnali molto favorevoli, ma senza riuscire ad ottenere la completa guarigione di tutti i pazienti in tutte le fasi della malattia”.



*Prof. Claudio Cricelli*

Di

fronte alla possibilità di una seconda ondata, emerge come determinante il ruolo dei Medici di Medicina Generale come prime sentinelle della salute del cittadino. “I MMG si stanno organizzando su 3 livelli - ha affermato il prof. Claudio Cricelli, Presidente SIMG - Anzitutto, siamo concentrati sulla sorveglianza dei casi attivi, visto che ci sono ancora numerosi focolai. Il secondo aspetto riguarda i pazienti cronici, verso i quali stiamo riprendendo l’attività abituale. Infine, ci stiamo preparando per il cosiddetto “Next covid”: nella comunità scientifica, infatti, c’è la diffusa convinzione che avremo una nuova ondata e dobbiamo essere pronti ad affrontarla da ogni punto di vista. Un altro aspetto fondamentale che riguarda i prossimi mesi è quello dei vaccini, per i quali molto probabilmente dovremo fare un piano per la parte antinfluenzale e un altro per la Covid. I vaccini saranno erogabili in maniera asimmetrica dal punto di vista temporale: il primo a partire da metà settembre, il secondo, attualmente nella fase 3 di sperimentazione, arriverà per l’inizio del 2021”.

Le

Unità di Terapia Intensiva sono state tra quelle maggiormente messe a dura prova e che hanno dato una risposta esemplare alla pandemia, ma ad un costo elevatissimo, coinvolgendo (soprattutto nelle Regioni del Nord) tutti i sanitari, specialisti e in formazione (Scuole di Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore), oltre che Infermieri. Si è dimostrato al mondo intero una grande capacità di riorganizzazione, mettendo allo scoperto alcune fragilità del SSN, errori accumulati negli anni, che adesso devono essere affrontate.



*Prof.ssa Flavia Petrini*

“Fin

dall’inverno 2019, SIAARTI aveva preparato una richiesta al Ministero della Salute per una revisione delle rete delle Terapie Intensive, che sono poi diventate il fulcro della sfida posta dalla pandemia, non senza momenti drammatici - ha spiegato la prof.ssa Flavia Petrini, Presidente SIAARTI e membro del CTS nazionale - Nelle fasi più critiche, i limiti sono stati riscontrati nella distribuzione delle risorse tecnologiche e degli spazi appropriati ad allestire posti letto di cure ad elevata intensità, cronicamente carenti. Se all’insufficienza degli specialisti e degli infermieri abbiamo dato soluzione attingendo dalle Sale Operatorie, per la limitatezza delle risorse tecnologiche SIAARTI ha fornito rapidamente alle istituzioni caratteristiche ed elenchi di standard minimi”.

“Purtroppo

il sistema Italia sapeva di non poter essere autonomo sull’industria: abbiamo vissuto carenze di DPI, farmaci e attrezzature. Siamo comunque riusciti a fronteggiare la situazione grazie alla resilienza della disciplina, convocando coloro che hanno comunque competenze e nell’emergenza siamo riusciti ad arginare. Ma le Terapie Intensive vanno rafforzate con una programmazione di interventi, che in questo momento vengono ipotizzati in modo tale da potersi dilatare anche per un livello superiore alla norma. Ci si attende per il futuro maggior rigore per il rispetto degli standard nella proposta che deve arrivare dalle Regioni, che stanno pianificando la riorganizzazione delle Terapie Intensive per essere pronti anche a far fronte alle future emergenze, ma soprattutto ad assistere nel modo più appropriato e soddisfacendo i LEA, la popolazione italiana che, soprattutto se fragile e negli estremi dell’età, deve ricevere cure di qualità, dal Nord al Sud”, ha concluso Petrini.