POLICLINICO DI SANT'ORSOLA | SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna | ALMA MATER STUDIORUM UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Questi risultati hanno importanti implicazioni sia per le cure attualmente disponibili che per i futuri studi su nuovi interventi terapeutici per i pazienti con Covid-19

Bologna,
31 agosto 2020 - Uno studio italiano, capofila il S. Orsola di Bologna, descrive il meccanismo responsabile della elevata mortalità in Terapia Intensiva dei pazienti con Covid-19. Due semplici esami identificano questa condizione la cui diagnosi precoce, assieme al supporto del massimo delle cure possibili in terapia intensiva, può portare un calo della mortalità fino al 50%.

Pubblicato
su *Lancet Respiratory Medicine* lo
scorso 27 agosto, lo studio dimostra che il virus può danneggiare entrambe le

componenti del polmone: gli alveoli (le unità del polmone che prendono l'ossigeno e cedono l'anidride carbonica) e i capillari (i vasi sanguigni dove avviene lo scambio tra anidride carbonica e ossigeno).

Prof. Marco Ranieri

Quando
il virus danneggia sia gli alveoli che i capillari polmonari muore quasi il 60% dei pazienti. Quando il virus danneggia o gli alveoli o i capillari a morire è poco più del 20% dei pazienti. Il 'fenotipo' dei pazienti in cui il virus danneggia sia gli alveoli che i capillari (pazienti col "doppio danno") è facilmente identificabile attraverso la misura di un parametro di funzionalità polmonare (la distendibilità del polmone < 40; valore normale 100) e di un parametro ematochimico (il D-dimero > 1800; valore normale 10).

Questi
risultati hanno importanti implicazioni sia per le cure attualmente disponibili che per i futuri studi su nuovi interventi terapeutici per i pazienti con Covid-19. Infatti, oggi il riconoscimento rapido del fenotipo col “doppio danno” consentirà una precisione diagnostica molto più elevata e un utilizzo delle terapie ancora più efficace, riservando a questi malati le misure terapeutiche più ‘aggressive’ quali la ventilazione meccanica, la extra-corporeal membrane oxygenation (l’ECMO) e gli ambienti terapeutici a maggiore intensità di cure quali le terapie intensive) trattando invece con la ventilazione non invasiva col casco e il ricovero in terapia sub-intensiva i pazienti con “danno singolo”.

Nel futuro questi risultati consentiranno di identificare rapidamente i pazienti in cui testare trattamenti sperimentali con anti-coagulanti per prevenire il danno ai capillari polmonari.

Lo studio è stato condotto su 301 pazienti ricoverati presso il Policlinico di Sant'Orsola di Bologna, il Policlinico di Modena, l'Ospedale Maggiore, il Niguarda e l'Istituto Clinico Humanitas di Milano, l'Ospedale San Gerardo di Monza e il Policlinico Gemelli di Roma. Lo studio è stato coordinato dal Prof. Marco Ranieri direttore dell'Anestesia e Terapia Intensiva Polivalente del Policlinico di S. Orsola. Lo studio ha visto anche il coinvolgimento del Prof. Franco Locatelli dell'Ospedale Bambino Gesù, Presidente del Consiglio Superiore di Sanità e membro del CTS.

Ampia la collaborazione tra diverse discipline (anestesia e rianimazione, pneumologia, radiologia, onco-ematologia, statistica medica) e diverse Università italiane (Università di Bologna, Università di Modena e Reggio Emilia, Università di Milano, Università di Milano-Bicocca, Università di Torino, Università Humanitas, Università Cattolica del Sacro Cuore) ed estere (Université Libre de Bruxelles, University of Ireland Galway e University of Toronto).

Link allo studio: https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(20)30370-2/fulltext

(foto: Paolo Righi)