

*dalla 1°linea del Corona Virus di Cremona*

Buongiorno,

mi chiamo Marco Gardini e sono un medico anestesista rianimatore. Lavoro presso l'ASST di Cremona da circa 10 anni, ma vivo a Busseto da quando sono nato, nella Bassa Parmense. Non vi scrivo per raccontarvi la crudezza di quello che vedo tutti i giorni, e nemmeno per chiedervi in nome dei segni delle mascherine che porto sul viso di stare a casa. Vi scrivo per dare voce urgentemente a quella che penso sia l'unica soluzione al dilagare di questo virus mortale: l'impegno costante e convergente sulla diagnosi e sull'isolamento precoce dei casi asintomatici e paucisintomatici.

Al mondo pochi stati sono riusciti ad arginare l'epidemia: Cina, Corea del Sud, Hong Kong, Taiwan e Singapore. Tutti paesi già "esperti" dopo la SARS di un decennio fa. Il loro comune denominatore è l'enorme sforzo nella diagnosi e nell'isolamento dei casi potenzialmente infettanti, ovvero i pazienti in fase paucisintomatica o asintomatica della malattia identificati tramite screening dei contatti dei casi malati. In Italia questo sforzo è stato abbandonato ben presto: ci siamo buttati esclusivamente sui necessari posti aggiuntivi in terapia intensiva e sui famosi respiratori, senza renderci conto forse che l'esiguità del numero degli Anestesisti Rianimatori italiani è un tetto molto più difficile da innalzare: rischieremmo di avere tanti posti di terapia molto meno intensiva di quello che dovrebbe essere. Per esperienza i malati di COVID 19 che richiedono cure intensive necessitano di notevoli risorse mediche ed infermieristiche che attualmente per il numero stesso dei pazienti risultano diluite ed annacquate e quindi meno efficaci.

Mi chiedo allora se lo sforzo economico ed organizzativo non possa essere in parte dirottato sull'acquisto ed adeguamento delle attrezzature di laboratorio per l'analisi RT-PCR dei tamponi in modo capillare, coinvolgendo tutti gli ospedali dotati di laboratorio analisi e soprattutto i laboratori privati presenti praticamente in ogni comune. Data la diffusione della patologia infatti un approccio centralistico è fallimentare in partenza, e dovrebbe invece essere diretto alla creazione di centri di coordinamento comunali che si occupino di contact tracing e diagnosi dei malati e soprattutto dei loro contatti nel loro territorio. Questo favorirebbe il rallentamento dell'azione dei veri e propri driver (propagatori) dell'infezione, il che, unito alle manovre di distanziamento sociale, permetterebbe veramente un appiattimento della curva, evento atteso ma ad oggi ancora lontano.

Dopo l'invito dell'OMS ad estendere gli sforzi diagnostici abbiamo sentito a livello politico regionale delle promesse in tal senso, ma stiamo ancora aspettando un'azione rapida e incisiva che trascenda ostacoli burocratici (come quelli stupidamente legati alla privacy) per permettere l'isolamento di chi può trasmettere l'infezione.

Inoltre al momento attuale i tamponi vengono eseguiti solamente a pochi anche tra i sintomatici, lasciando orfani di diagnosi e quindi di adeguato isolamento anche tanti pazienti con manifestazioni lievi, esponendo i colleghi di lavoro piuttosto che i familiari al rischio di contagio, contribuendo all'esponenzialità dello stesso.

Per non parlare dei sanitari poi, per i quali veniva promesso un adeguato screening dato il pericolo quotidiano consistente e la carenza cronica dei dispositivi di protezione individuale, atto a tutelare la preziosa professionalità di medici, infermieri e tecnici e le loro famiglie, sede dei loro affetti e contributo al loro equilibrio psicofisico. Promesse che attualmente si scontrano con la situazione attuale: molti di noi vengono abilitati al lavoro anche se con sintomi parainfluenzali in attesa di un tampone che non arriva mai.

Dai comunicati quotidiani della Protezione Civile infine emerge un dato molto preoccupante: la seconda regione italiana per numero di contagiati, l'Emilia Romagna, ha effettuato un numero di tamponi minimo rispetto a Lombardia e Veneto. Questo denuncia un approccio fortemente carenziale da parte della nostra regione nell'affrontare la criticità, esponendo i cittadini ad un pericolo di contagio molto più elevato, in quanto molto più casi risultano non diagnosticati e quindi non isolati, ma liberi di infettare. Questo problema si affronta cambiando rotta immediatamente, perché i virus purtroppo non sono sensibili alla politica del proclamare al posto del fare, vero cancro del nostro Paese.

La faticosa strada per la guarigione passa quindi da tre punti critici: il distanziamento sociale, la diagnosi ed isolamento precoce dei casi asintomatici o paucisintomatici e dei loro contatti e la tutela del personale sanitario. Allo stato attuale siamo solo al primo punto, e nemmeno troppo adeguatamente. Non abbiamo più tempo. Servono azioni concrete senza retorica e senza ritardi.

Marco Gardini