

I decessi per Covid-19 in Italia

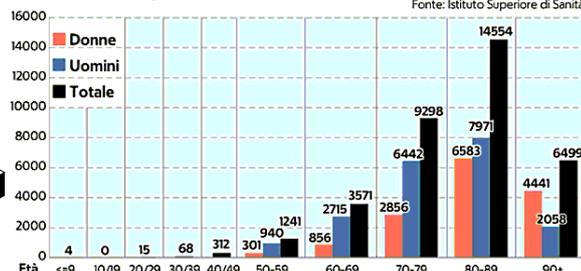
Dati al 7 settembre 2020

35.563
PAZIENTI

80 ANNI
LA MEDIA DEI PAZIENTI
DECEDUTI PER IL COVID-19

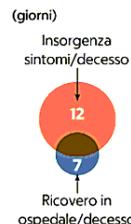


Persone decedute per fascia di età

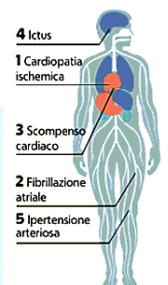
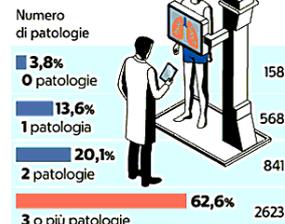


Fonte: Istituto Superiore di Sanità

Tempi medi dall'infezione alla morte



Patologie preesistenti osservate più frequentemente



Intervista ad **Alessandro Vergallo**, presidente degli anestesisti

Il medico “Il virus resta letale ma si muore meno. Lo battiamo con diagnosi precoci e terapie mirate”

di Michele Bocci

Alessandro Vergallo è il presidente di **Aaroi-Emac**, l'associazione nazionale degli anestesisti rianimatori ospedalieri.

Dottore, chi sono le persone che muoiono oggi nelle rianimazioni?

«Per lo più ancora pazienti anziani, di età media più alta rispetto ai primi mesi dell'epidemia, portatori di più patologie e poi colpiti anche dal Covid. A soccombere sono le persone più fragili, una cosa che vale per questa infezione come per altre patologie. Anche un paziente con insufficienza renale grave se ha più di una malattia è più a rischio».

Il virus si è indebolito?

«Non abbiamo alcun dato che ci consenta di affermare scientificamente che sia più debole. Ho appena fatto un'indagine tra alcune grandi terapie intensive italiane. Tutti i colleghi sono concordi: non c'è alcuna differenza

tra i casi clinici che ricoveriamo adesso e quelli di marzo. Il calo degli accessi in rianimazione non è dovuto a un indebolimento del coronavirus».

Perché oggi meno persone, rispetto al numero totale di nuovi positivi, finiscono in rianimazione?

«Questo calcolo deve basarsi non sui tamponi positivi, ma sui casi di Covid, cioè di malattia con sintomi, che oggi sono meno. Per questo è difficile fare un raffronto. Di certo ci sono misure di contenimento sociale che giovano a contenere la diffusione e anche ad abbassare la carica virale».

Il suo collega Alberto Zangrillo del San Raffaele dice che Silvio Berlusconi, risultato positivo il 3 settembre, a marzo sarebbe morto. Cosa ne pensa?

«Fare una prognosi retrospettiva mi sembra un po' un azzardo dal punto di vista scientifico».

Ma è vero che oggi le cure sono migliori?



L'ESPERTO
L'ANESTESISTA
ALESSANDRO VERGALLO

Zangrillo sostiene che a marzo Berlusconi sarebbe morto? Mi pare un azzardo scientifico

Il sistema sanitario è stato rinforzato e può affrontare l'eventuale aumento dei casi gravi

«Non stiamo andando più a tentoni come nei primi giorni. Si fanno ad esempio diagnosi più precoci e trattamenti un po' più mirati. Cose che migliorano l'evoluzione clinica della malattia».

E nelle rianimazioni come si lavora?

«Oggi come a marzo in terapia intensiva si applicano azioni di sostegno alle funzioni vitali, quindi sotto il profilo di cura rianimatoria non è cambiato un granché. La novità positiva è che adesso lavoriamo in condizioni non di emergenza, come invece era accaduto nei primi tempi. Si è modificato l'approccio farmacologico, in rianimazione come in altri reparti. Non c'è un medicinale che neutralizzi il virus ma ne abbiamo alcuni che interferiscono con i meccanismi di aggressività all'organismo da parte del coronavirus».

Se dovesse aumentare il numero dei casi gravi il sistema reggerà?

«Il sistema è stato rinforzato, la soglia alla quale si potrebbero avere difficoltà è più alta rispetto a marzo. Abbiamo comprato respiratori e in generale abbiamo più dotazioni strutturali. A livello di conoscenze scientifiche siamo un po' più avanti, sappiamo più cose del virus».

L'arrivo dell'influenza creerà problemi?

«Sarà un fattore di complicazione ma non tanto nelle rianimazioni perché quella malattia non porta molti pazienti nelle terapie intensive. Il problema è più che altro legato alla confusione tra la sintomatologia della patologia stagionale e del Covid».

Chi resta a lungo in terapia intensiva ha strascichi importanti?

«Il problema più grosso è storicamente legato alle infezioni ospedaliere, che ovviamente colpiscono chi resta ricoverato più a lungo. Però le stringenti misure di prevenzione adottate per il Covid stanno riducendo le cosiddette infezioni nosocomiali».

