



**IL FOCUS**

ROMA Il Sars Cov 2 non sceglie l'ospite in base all'età. E se anche la quota degli asintomatici continua a essere prevalente, in terapia intensiva ci finiscono sia giovani che anziani. È ancora troppo presto per capire se i nuovi malati abbiano grosse differenze rispetto a quelli che sono riusciti a guarire, ma per i rianimatori di sicuro l'età dei più gravi oggi si è abbassata.

«Quelli che arrivano da noi - spiega Massimo Antonelli, direttore del dipartimento di Anestesia e rianimazione del Policlinico Gemelli di Roma e componente del Cts - sono tutti pazienti che hanno una gravità sostanzialmente identica a quella che vedevamo nei mesi di marzo e aprile. Il virus è lo stesso e lo stesso è il modo con cui colpisce. C'è forse una differenza nel fatto che l'età media è un po' più bassa. Prima vedevamo prevalentemente malati che avevano un'età più avanzata, quelli che noi definiamo più fragili, cioè tra i 65 e gli 85 anni. L'età mediana allora era di 62 anni. Adesso ci ritroviamo oltre a pazienti anziani, anche un folto gruppo di più giovani, tra i 40 e i 70 anni».

# Terapie intensive, cala l'età dei ricoverati

## «Spesso sovrappeso i pazienti più giovani»

Se è vero che le patologie pregresse incidono come prima nell'aggravamento dei sintomi, a volte però può capitare che finisca intubato anche chi ha uno stato di salute senza particolari criticità. «In alcuni casi non ci sono le patologie pregresse a determinare l'aggravamento - precisa Antonelli - sono persone che stanno apparentemente bene, in altri casi si riscontrano quelle concomitanze che abbiamo osservato anche in passato, per esempio pazienti ipertesi, o spesso diabetici».

La precocità della presa in carico può fare la differenza. «Nei casi più gravi abbiamo notato che, ini-

ziando prontamente con la terapia, abbiamo una risposta che consente di poter avere una durata un po' più breve del decorso, i pazienti cioè riescono a risolvere prima il quadro clinico. Però, in molti altri casi, il miglioramento avviene dopo un periodo di tempo abbastanza lungo, qualche volta 20 giorni».

**SITUAZIONE PESANTE**

La situazione nelle terapie intensive comincia a diventare pesante ovunque. In Lombardia dal 20 di febbraio a fine giugno sono stati ricoverati 4600 malati in rianimazione covid. Giacomo Grasselli, responsabile della terapia in-

tensiva adulti del Policlinico di Milano e membro del coordinamento delle terapie intensive della Lombardia, di nuovi casi ne vede arrivare parecchi. E ora teme che la situazione possa diventare davvero insostenibile. «Da noi i malati giovani ci sono stati anche prima.

**EMERGONO NUOVI PROFILI DEI MALATI GRAVI RISPETTO ALLA PRIMA ONDATA SEMPRE DECISIVE LE PATOLOGIE PREGRESSE**

Abbiamo avuto anche trentenni. Adesso di sicuro c'è qualche giovane in più, tantissimi 40enni e 50enni, ma anche 60 e 70enni».

Le caratteristiche di chi finisce in terapia intensiva Grasselli le aveva già osservate e classificate in alcuni studi pubblicati sulle riviste Jama e Lancet. «Il 70 per cento dei malati - spiega - aveva almeno una comorbidità, la maggior parte erano ipertesi, o avevano malattie concomitanti croniche che certamente aumentano il rischio di forme gravi della malattia, come per tutte le patologie. Nei giovani, invece, quello che si osserva anche con i casi gravi dell'influenza oltre

che con il Covid è che molti sono in sovrappeso. E proprio per questo spesso acquisiscono una forma grave dell'infezione».

Che l'età dei pazienti in terapia intensiva sia scesa lo conferma anche Alessandro Vergallo, presidente dell'Aaroi-Emac, l'Associazione Anestesisti Rianimatori Ospedalieri Italiani Emergenza Area Critica (Aaroi-Emac). «Abbiamo assistito ad un abbassamento di poco meno di 10 anni - sottolinea - ma il dato è poco significativo sotto il profilo dell'andamento dell'infezione, perché la forbice anagrafica è estremamente ampia e va dai 30 ai 90 anni».

**GIORNI DECISIVI**

Tutta la partita però si gioca ora sulla capacità del sistema di prendersi cura dei pazienti. «All'inizio, nelle regioni del Nord, i malati arrivavano al Pronto soccorso in condizioni disperate e venivano intubati di corsa. Oggi, la precocità della diagnosi consente quantomeno di affrontare i casi in modo più tempestivo. Ma per continuare a farlo, servono subito nuovi posti letto, ma soprattutto medici specialisti».

Graziella Melina

© RIPRODUZIONE RISERVATA

