

# Contro il virus l'unione fa la forza

## Intese e accordi tra le regioni per l'utilizzo dell'Ecmo, la macchina che ossigena il sangue

di Celestina Dominelli e Lucilla Vazza

Il ministero lo ha detto chiaramente in una circolare di qualche giorno fa. Quattro pagine fitte fitte in cui il viceministro Ferruccio Fazio chiede alle regioni di dare uno sguardo in casa propria. Per identificare i reparti in cui far convergere i pazienti colpiti da particolari complicanze e definire un sistema organizzato su più livelli in grado di gestire e smistare i casi più problematici. Una sorta di piramide in cima alla quale devono esserci dei centri di riferimento regionali o interregionali per le situazioni di maggiore complessità. Ospedali in parte già indicati dal ministero e in parte ancora da trovare. Che hanno al loro interno una macchina finora poco nota al grande pubblico, ma che per cardiocircolatori e intensivisti è un'alleata di lungo corso già usata negli interventi a cuore fermo e nei trapianti: l'Ecmo.

Si tratta dell'acronimo di *Extracorporeal Membrane Oxygenation*. È una pompa che ossigena il sangue dopo averlo fatto uscire dal corpo del paziente con un polmone gravemente compromesso. Una respirazione "extracorporea" che si rende necessaria quando tutte le altre strade normalmente praticate non hanno dato gli esiti sperati. E per capire un po' di più questa "scatola magica", tornano utili le parole di chi l'Ecmo l'ha messa a punto al policlinico di Milano: «Il polmone artificiale, la ventilazione meccanica e l'Ecmo sono tutti sistemi - spiega il "padre" della macchina, Luciano Gattinoni -, che non curano ma che consentono di "comprare il tempo" in attesa che farmaci e medici possano agire». Perché c'è una cosa che è bene non scordare: l'Ecmo non è la panacea di tutti i mali. È la capacità di usarla, anche per curare i casi limite dell'influenza A, non si improvvisa.

Massimo Antonelli, responsabile della Terapia intensiva e della rianimazione del Gemelli di Roma, ricorre a una metafora sportiva. «Disporre dell'Ecmo senza un'adeguata preparazione del personale è un po' come avere una Ferrari ma senza il pilota in grado di guidarla».

Per questo le Regioni stanno passando al radar i loro ospedali per capire quali possono diventare poli di riferimento per trattare con l'Ecmo i pazienti gravissimi colpiti da influenza A. Il punto è che una cosa è utilizzare la macchina per il tempo limitato di un intervento a cuore fermo, altra cosa è dover attaccare anche per più settimane alla macchina un paziente con una grave insufficienza respiratoria.

La mappatura del territorio a cui lavora il ministero serve anche a garantire risposte uniformi, da Nord a Sud. Tutte le regioni sembrano pronte ad affrontare gli scena-

ri più cupi. Come già si era fatto in passato, ai tempi dell'influenza aviaria. Senza dimenticare, ricorda saggiamente Antonio Giordano, direttore generale dell'Ospedale Cotugno di Napoli, «che noi lavoriamo tutti i giorni e che l'organizzazione sanitaria in Italia e in ogni regione non nasce per fronteggiare questa emergenza».

Il Cotugno, dove si registrò quello che fu frettolosamente etichettato come il primo morto da influenza A, è, insieme al Policlinico Federico II di Napoli, uno dei due centri di riferimento per i casi più complicati individuati dalla regione Campania. Due strutture anche per la Puglia, il Policlinico di Bari e il Vito Fazzi di Lecce. Mentre la Calabria ha scelto l'azienda ospedaliera di Cosenza, già dotata della macchina "salva-polmone", come polo strategico. Ma sono pronti anche per una seconda struttura. Un titolare e una riserva di qualità, dunque. Come accade anche in Sardegna dove i casi più gravi finiranno all'Ospedale Brotzu di Cagliari, ma anche Oristano si sta scaldando a bordo campo. E poi c'è la Basilicata che ha scelto l'Ospedale San



### Quanti secondi dura il lavaggio perfetto?

*Secondo alcuni bastano venti secondi. Spochi centesimi in più del record del mondo dei 200 metri piani. Secondo altri ne serve almeno il doppio. Per altri ancora si avranno le mani pulite e libere da batteri solo dopo un minuto di lavaggio. E i chirurghi? Loro impiegano dai due ai sei minuti per disinfettarsi.*

*Diversità sui tempi. Accordo sul gesto necessario per prevenire il contagio dal virus portatore dell'influenza A. Molte aziende hanno affisso nei bagni dei propri dipendenti cartelli con le istruzioni scritte e figurate. Per alcuni sono dieci passaggi. Per altri dodici. Per altri ancora di più.*

*Azione preliminare: via tutti i bracciali, gli orologi e gli anelli che sono di intralcio e non consentono una pulizia completa. Poi si apre il rubinetto: alcuni consigliano di tenere per 20 secondi le mani sotto l'acqua corrente.*

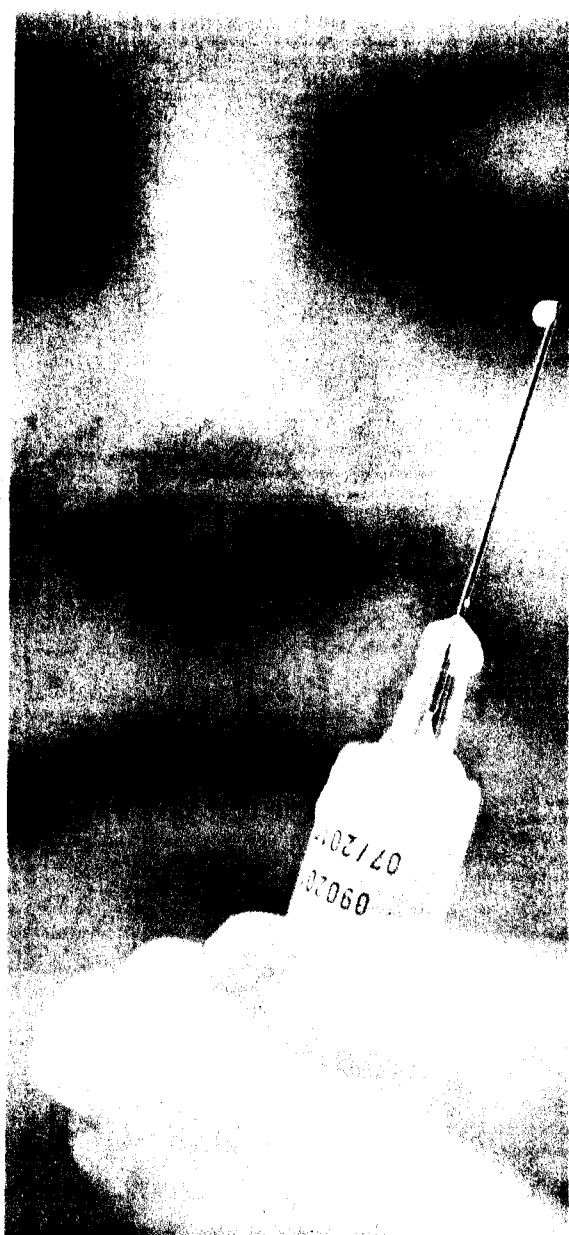
*A questo punto, spargere il sapone su tutta la superficie e iniziare a strofinare: palmo su palmo, palmo su dorso e dita incrociate. Fatta come si deve, questa azione porta via almeno 30 secondi. Tolta tutta la schiuma con un risciacquo tra i 20 e i 30 secondi si deve prendere una salvietta mono uso per asciugarsi le mani e per chiudere il rubinetto: non ci deve essere più alcun contatto con superfici sporche. Infine, la carta usata finisce nel cestino. (f.maf)*

Carlo di Potenza. Insomma il Sud pare aver riscoperto nell'emergenza la propria forza. Così la Sicilia ha deciso di calare l'asso dell'Ismett, l'istituto specializzato nei trapianti, dove è già pronto un piano precauzionale.

Guardare al futuro, per organizzare il presente, quindi. Non concentrandosi però solo su macchinari super e casi limite, ma anche riorganizzando la rete ospedaliera. Perché il picco dell'influenza A potrebbe provocare un forte pressing su ospedali e pronto soccorso. E le Regioni stanno anche pensando a come garantire più posti letto se il virus si dovesse dimostrare molto aggressivo. Nel Lazio, dove i centri di riferimento saranno il Policlinico Umberto I, il Gemelli e il Bambin Gesù, è stato avviato un confronto con tutte le terapie intensive per fotografare la disponibilità di letti. Ma è una strada seguita un po' ovunque.

Chi non dispone di centri attrezzati con Ecmo è pronto a muoversi con le altre Regioni. Così il Trentino Alto Adige si appoggerà al Veneto, la Valle D'Aosta si coordinerà invece con Monza e forse anche il Friuli Venezia Giulia. Le Marche, invece, sono pronte a smistare i casi limite in Lombardia. E probabilmente l'Abruzzo batterà la stessa strada. Mentre Liguria (San Martino di Genova), Umbria (Perugia) e Molise (Cardarelli di Campobasso) hanno trovato in casa propria la risposta.

E poi ci sono le grandi Regioni del Centro e del Nord. Che non solo hanno individuato i poli di riferimento, ma hanno fatto spesso uno scatto in più. Da record nel caso della Lombardia che ha stanziato 1,6 milioni di euro per l'acquisto di venti nuove apparecchiature Ecmo. Così da aggiungere cinque nuovi riferimenti per i casi più difficili di influenza suina accanto ai cinque che il ministero aveva già individuato (San Gerardo di Monza, San Matteo di Pavia, Policlinico e San Raffaele di Milano, Riuniti di Bergamo). E in Toscana hanno anche attrezzato una super ambulanza con l'Ecmo per i trasferimenti. Il sistema sanitario toscano organizzato per grandi aree avrà poi tre riferimenti per gli adulti (Firenze, Pisa e Siena) e due per i bambini (Meyer e Fondazione Monasterio). Nella vicina Emilia Romagna gli avamposti saranno invece Parma e Bologna. Mentre in Piemonte il timone è affidato alle Molinette di Torino e in Veneto si punta a un tris di strutture: Verona, Vicenza e Padova. Qui, ma anche in Lombardia, ogni settimana si pubblicano report aggiornati sull'influenza. I numeri però sono pane quotidiano per tutti. Per le Regioni che si organizzano e per il Ministero che deve tenere le fila. Una bussola e non un vangelo. Perché per sconfiggere l'influenza serve anche altro. Negli ospedali le macchine e soprattutto le persone. Fuori nessun allarmismo e qualche regola di buon senso che comunque non guasta mai.



**Doppia somministrazione.** Le due dosi sono necessarie per l'assenza di memoria immunitaria nei confronti del virus. L'Agenzia europea del farmaco sta valutando l'efficacia di una sola dose.

## La strategia per combattere la malattia

### Distribuito il primo mezzo milione di vaccini

Entro fine anno sarà vaccinato almeno il 40% della popolazione residente, pari a 8,6 milioni di cittadini. I primi lotti con 500 mila dosi di vaccino pandemico (nella foto) sono stati consegnati alle Regioni a partire dal 15 ottobre e sono destinati al personale sanitario e agli operatori dei servizi pubblici essenziali. Il vaccino non è in vendita in farmacia. Per richiederlo è sufficiente rivolgersi al proprio medico di famiglia e/o al pediatra di libera scelta. Il vaccino pandemico va somministrato in due dosi per via intramuscolare, preferibilmente nel braccio (per i bambini fino a 9 anni e nei lattanti la somministrazione va effettuata nella faccia antero-laterale della coscia).



### Le categorie più esposte possono accedere al farmaco

Il vaccino sarà offerto, in ordine di priorità, ad alcune categorie essenziali, ai donatori di sangue periodici, alle donne al secondo o al terzo trimestre di gravidanza, alle donne che hanno partorito da meno di 6 mesi, ai bambini di età superiore a 6 mesi che frequentano l'asilo nido, ai minori istituzionalizzati o che vivono in comunità, a persone di età compresa tra 6 mesi e 17 anni e tra 18 e 27. Saranno vaccinate le persone di età compresa tra 6 mesi e 64 anni affette da alcune patologie particolari e quelle che, pur non essendo a rischio, sono a stretto contatto con i bambini fino a 6 mesi di età e con altri soggetti che, pur vulnerabili, non possono ricevere il vaccino.

#### Che cosa sono i farmaci antivirali?

Sono farmaci usati per il trattamento dell'influenza. Se assunti tempestivamente entro 48 ore dalla comparsa dei sintomi, possono ridurre i sintomi, la durata della malattia e le complicanze dell'influenza. L'uso dei farmaci antivirali va effettuato esclusivamente su indicazione e sotto controllo di un medico.

#### Il vaccino per l'influenza A copre anche l'influenza stagionale?

No, i due vaccini sono diversi. Tuttavia, con alcune precauzioni, è possibile la co-somministrazione del vaccino contro l'influenza da virus A(H1N1) con il vaccino dell'influenza stagionale. È necessaria l'inoculazione dei due vaccini in arti differenti e per ovviare al possibile effetto sommatorio delle reazioni avverse, il vaccino contro l'influenza stagionale deve essere del tipo non adiuvato.

#### Il vaccino è obbligatorio?

Il ministero invita le categorie a rischio ad effettuare il vaccino, ma non sussiste l'obbligatorietà.

#### Come bisogna comportarsi?

È necessario seguire le normali regole di igiene: lavarsi regolarmente le mani con acqua e sapone, coprire la bocca e il naso quando si tossisce o si starnutisce, pulire le superfici a contatto con le mani, non consumare cibi o bevande già assaggiati da altri, aerare regolarmente le aule e gli ambienti di lavoro.

#### Si deve restare a casa quando si è malati?

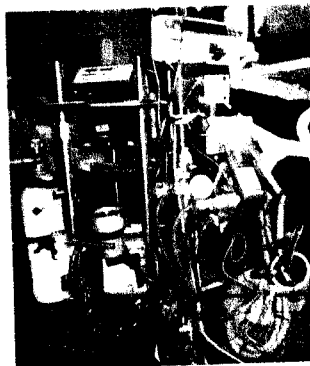
Tutte le persone che manifestino febbre o sindrome simil-influenzale devono responsabilmente rimanere a casa ed è consigliabile contattare il proprio medico o pediatra di famiglia.

#### Quando è possibile tornare a scuola?

La riammissione è consigliabile dopo 48 ore e comunque non prima di 24 ore dalla scomparsa della febbre, salvo diversa indicazione da parte del medico. Tale periodo varia a seconda del quadro clinico e della scomparsa della febbre. La riammissione avverrà secondo le modalità già previste nelle singole Regioni e province autonome.

#### Quando è possibile tornare al lavoro?

La riammissione è consigliabile dopo 48 ore dalla scomparsa della febbre (mai prima di 24 ore), salvo diversa indicazione da parte del medico.



### Supporto cardiopolmonare in cinque centri ospedalieri

I casi più gravi di influenza A potranno essere trattati attraverso l'uso dell'Ecmo, un dispositivo extracorporeo (nella foto). Al momento, i sono cinque i centri attrezzati con queste sofisticate apparecchiature, ma altri cinque punti dovrebbero essere predisposti a breve. Spetta sempre al medico di base decidere il trattamento con gli antivirali, l'eventuale ospedalizzazione del paziente. Al momento del ricovero in ospedale, il medico accerti la gravità dei sintomi e indirizzi il malato nel reparto di medicina, in quelle le malattie infettive o, nel peggiore dei casi, in terapia intensiva.

## DOMANDE & RISPOSTE

#### Quali sono i sintomi dell'influenza A?

L'influenza da virus A(H1N1) è un'affezione respiratoria acuta a esordio brusco e improvviso con febbre a 38° o superiore, accompagnata da uno dei seguenti sintomi: cefalea, malessere generalizzato, sensazione di febbre (sudorazione, brividi), astenia. A questi si affianca almeno uno dei seguenti sintomi respiratori: tosse, mal di gola, congestione nasale. I sintomi sono quindi simili a quelli dell'influenza classica e come per questa sono possibili complicazioni gravi come la polmonite.

#### Che fare in caso di sintomi sospetti?

In caso di sintomi sospetti è necessario restare a casa e contattare telefonicamente il medico di famiglia o la guardia medica. È bene evitare di recarsi direttamente al pronto soccorso per limitare la diffusione del virus, visto che si trasmette attraverso le goccioline di saliva e secrezioni respiratorie dirette e indirette.

#### Per quanto tempo una persona infetta può trasmettere il virus ad altri?

Le persone con influenza da virus A (H1N1) sono potenzialmente contagiose già durante il periodo di incubazione. Una persona adulta può trasmettere in modo efficiente il virus da un giorno prima dell'inizio dei sintomi per tre-sette giorni dall'inizio di questi.

#### Come si cura il virus?

Può essere messa in atto una terapia sintomatica, con farmaci quali antipiretici (che abbassano la febbre), analgesici e antinfiammatori (che agiscono sul senso di malessere, sulla cefalea e sui dolori articolari e muscolari). Il trattamento dei sintomi, l'assunzione di liquidi (acqua, tè, brodo, succhi di frutta) e il riposo (per 24-48 ore dopo la scomparsa della febbre) sono in genere sufficienti per la completa guarigione nella maggior parte dei casi di influenza non complicata. Il medico stabilirà se sarà necessario il trattamento con farmaci antivirali.