

La parola ai medici di famiglia

«Covid-19, istruzioni per l'uso

Attenti, quel virus ha due volti»

Le prime "sentinelle" sul territorio della nostra salute: ecco i segnali da decifrare

PIACENZA

● Lieve aumento della temperatura, qualche colpo di tosse, spossatezza. Un tempo si sarebbe detto: «Ecco, mi sta venendo l'influenza». Oggi no. Oggi siamo autorizzati a dire: «Mi è venuto il coronavirus». La prima cosa da fare sarà contattare il proprio medico. Sono loro - i medici di medicina generale, anche chiamati medici di famiglia (ma guai a definirli "medici di base") - la prima sentinella sul territorio contro l'epidemia di Sars-Cov-2, il virus che provoca la malattia battezzata Covid-19.

L'influenza che non c'è

«L'influenza stagionale adesso non c'è, chi adesso ha la febbre ha quasi certamente il Covid-19». È il punto fermo da cui parte il ragionamento del dottor Augusto Pagani, medico di medicina generale e presidente dell'Ordine dei medici di Piacenza. E su questo concetto la voce dei colleghi suona quasi all'unisono. E, dunque, parlando in termini generali, la strategia sarà quella di prescrivere 14 giorni di quarantena, al termine dei quali sarà effettuato un tampone; anche nei casi in cui all'inizio del periodo di isolamento il tampone non era stato eseguito. Sembra facile. Ma calandosi nella realtà, ci si accorge che non tutti i pazienti hanno seguito il medesimo iter. Ci sono pazienti ai quali, a fronte di sintomi molto lievi, è stato dato soltanto qualche giorno di malattia, mentre altri tornano al lavoro, o vengono giudicati guariti, senza essere sottoposti al test finale. Sono i medici di famiglia a decidere il percorso. Ma il loro compito, oggi più che mai, è tutt'altro che facile.

Cambi di strategia

In primo luogo l'approccio di fronte alla malattia è cambiato più volte durante l'emergenza. «A partire dal 24-25 febbraio, quando è iniziata l'emergenza coronavirus, gli indirizzi forniti dall'azienda sanitaria sono cambiati più volte, soprattutto rispetto alle modalità di esecuzione dei tamponi», sottolinea il dottor Pagani. E riassume: «All'inizio per essere sottoposti al tampone era sufficiente 0essere passati dalla zona di Codogno, oppure aver avuto contatti con qualcuno venuto dalla Cina o con qualcuno certamente affetto da coronavirus. Tutto ciò anche senza sintomi. Successivamente, visto che il numero dei malati stava crescendo, per fare il tampone era necessario che il paziente passasse da Codogno o che aveva



Operatori sanitari al lavoro FOTO DEL PAPA

avuto contatti stretti con malati da Covid presentasse sintomi. Dopodiché i malati sono aumentati ancora, e a quel punto nemmeno i sanitari che erano stati a contatto con i malati da Covid e avevano sintomi sono stati più "tamponati", perché di tamponi non ce n'erano abbastanza». Se si aggiunge la penuria di mascherine, camici, tute e occhiali protettivi, la conclusione, purtroppo già nota, è amara: «C'è stata una sottovalutazione da un lato, ma soprattutto l'indisponibilità di mezzi adeguati a fronteggiare il problema in termini di protezione, prevenzione e diagnosi». Con il risultato di «affrontare questa epidemia con una gravissima insufficienza di mezzi».

«Essere prudenti»

Per il dottor Davide Morsia, altro medico piacentino di medicina generale, la parola d'ordine è prudenza. «Dobbiamo esserlo se vogliamo ridurre i contagi». Ma fare una diagnosi «può non essere semplicissimo perché l'infezione da coronavirus corre tra due estremi».

Da una parte, spiega, c'è il paziente asintomatico, «una persona che pur stando bene può essere portatrice del virus»,

dall'altra «abbiamo la forma peggiore che mette a repentaglio la vita del paziente, con polmonite e insufficienza respiratoria». Il problema è che «nel mezzo ci sono tutte le possibili varianti, che vanno dai due o tre giorni di febbre, alla febbre più alta, alla tosse e altro». Tra i sintomi anche spossatezza, sanguinamento dal naso, perdita di gusto e olfatto, problemi intestinali. E quindi? «Ovviamente in questa fase una sintomatologia di tipo influenzale dovrebbe far sorgere il dubbio che di influenza in realtà non si tratti, per questo cerco di essere molto prudente». Ecco allora che scattano almeno due settimane di quarantena, che in alcuni casi possono durare di più se i sintomi persistono. «Una volta arrivati a guarigione facciamo questo benedetto tampone - conclude il dottor Morsia -. Adesso i tempi si stanno un po' allungando, sia per avere l'appuntamento del tampone sia per avere l'esito, però è giusto seguire questa strada».

«Manca un protocollo»

Secondo la dottoressa Ilaria Dodici, che condivide lo studio di medicina generale con il dottor Pagani, eventuali diffomità nel trattamento dei pazienti nascono dal fatto che «non esiste un protocollo di gestione iniziale del sintomo puro influenzale, parainfluenzale o virale». E rileva: «Le indicazioni arrivate dalla nostra Asl sono interpretabili, non assolute, ed è facile che ognuno di noi le abbia interpretate in maniera diversa. Me ne sono resa conto personalmente perché ho dei nuclei familiari i cui membri non sono tutti iscritti da me: rispetto agli stessi sintomi, alcuni miei colleghi hanno dato risposte diverse dalle mie». ma quali sono, quindi, queste differenze? «Pazienti con sintomi anche sfumati vengono messi a casa. La nostra preoccupazione principale, anche per tute-

lare la salute pubblica, è stata quella di chiudere in casa le persone. E su questo siamo stati abbastanza concordi. Quello su cui ci siamo diversificati secondo me è la gestione dei rientri: dopo la fine delle quarantene, non stiamo seguendo tutti una linea comune, soprattutto sul tampone finale. Ci sono colleghi che stanno mandando a fare il tampone di controllo pazienti che hanno avuto tre giorni di raffreddore due settimane fa. Altri, come me, mandano a fare il tampone chi ha avuto sintomi effettivamente compatibili con il coronavirus: per esempio, più di un sintomo specifico oppure almeno un sintomo che dura a lungo e resiste alla terapia. Mi sono confrontata con l'igiene pubblica e l'indicazione è che se la febbre non supera i 37,5, non è prolungata per settimane e non ci sono altri sintomi, il tampone non si fa. Infatti, se mandiamo tutti a fare il test l'Asl non riesce a eseguire i tamponi e intasiamo il sistema».

Poche protezioni

In questo momento il grande limite delle diagnosi dei medici di medicina generale sui presunti casi di Covid-19 nasce dal fatto che tutto è basato su un colloquio telefonico con il paziente. Raramente, infatti, è possibile la visita domiciliare a causa della mancanza di dispositivi di protezione. «Questa è stata una criticità grossa - afferma la dottoressa Dodici -. Di fronte alla mancanza di dispositivi è stata data, giustamente a mio parere, la priorità al personale ospedaliero. Ma in questo modo non siamo stati utilizzati al meglio. Noi non abbiamo le tute che usa il personale del 118, ma soltanto dei camici che non coprono nemmeno tutta la persona, se uno è alto di statura. E le mascherine ce le hanno date col contagocce: le FFP3 tardi e molto poche, le FFP2 poche anche quelle, a fronte di decine di pazienti a casa con la febbre». Si cerca allora di sopperire con la tecnologia. «È impossibile andare da tutti a domicilio perché si rischia di rimanere contagiati, allora cerchiamo di utilizzare i mezzi a disposizione, dalle videochiamate a whatsapp, rimanendo costantemente a contatto con pazienti e famiglie, sabato e domenica compresi», rileva Paola Trucchia, un altro medico di medicina di base in servizio a Piacenza. «Ma mi lasci dire che se gli ospedali sono i più coinvolti nell'emergenza, questo non significa che noi lo siamo meno. Dovremmo essere tutti protetti, sia medici sul territorio sia quelli in ospedale. Finora sono cinquanta i medici italiani morti per il Covid-19 e una ventina sono medici di medicina generale».

«Da una parte gli asintomatici, dall'altra le polmoniti gravi»

«Manca un protocollo univoco per trattare la malattia quando è nelle fasi iniziali»