

«In 40 giorni 270 ricoveri mi preoccupano i contagi»

IL MEDICO: «ORA CI SONO 35 PAZIENTI IN CONDIZIONI CRITICHE»
DA IERI VIA AL RIENTRO DEI PIACENTINI TRASFERITI IN REGIONE

Marcello Pollastri
marcello.pollastri@liberta.it

● Stanno per rientrare all'ospedale di Piacenza i nostri pazienti Covid che nelle settimane di picco dell'emergenza erano stati trasferiti in altri presidi della regione. Parliamo di decine di malati. Ad annunciarlo è Massimo Nolli, primario del reparto di Terapia Intensiva dell'ospedale di Piacenza. «Insieme alla direzione stiamo organizzando un rientro progressivo e scaglionato di tutti i nostri pazienti - spiega -. Alcuni andranno in terapia intensiva, altri nelle riabilitazioni respiratorie, altri ancora nelle medicine».

Una notizia che conforta...
«Certamente: i cittadini piacentini devono tornare a casa».

Dottor Nolli, in questo momento com'è la situazione nel suo reparto?

«La situazione è stabile. A Piacenza abbiamo ricoverati 21 pazienti di cui 18 per Covid. A Castelsangiovanni, invece, ce ne sono altri 14, sette in terapia intensiva e sette nell'unità di terapia intensiva respiratoria. In totale 35 pazienti».

I bollettini quotidiani parlano di sempre meno ricoveri nelle terapie intensive. A che ritmo si stanno svuotando?

«A un ritmo ancora lento. D'altronde il Covid-19 è una patologia che non dà grandi possibilità di recuperi veloci. I nostri pazienti rimangono in terapia intensiva per un tempo consistente. Quanto? Stiamo ancora facendo delle analisi, tuttavia si può dire che la degenza media è superiore ai 10-12 giorni».

In che condizioni si trovano questi pazienti?

«Sono tutti pazienti critici la cui gravità è variabile: qualcuno è ancora nella fase iniziale, qualcuno è tracheotomizzato in riabilitazione progressiva e distacco dal ventilatore; altri respirano spontaneamente o sono aiutati con altri supporti ventilatori (caschi). Ciò significa che la maggior parte è ventilata con il supporto di macchine: alcuni hanno buona partecipazione all'attività del ventilatore mentre altri sono completamente ventilati. In

buona sostanza: qualcuno è in recupero. E questo recupero è più o meno rapido».

Meno ricoveri, si diceva. Però negli ultimi giorni stiamo purtroppo assistendo a un numero di decessi ancora in doppia cifra. Una curva che non cala mai. Come si spiega?

«Le fluttuazioni che vanno da cinque a dieci non sono statisticamente significative: diverso sarebbe se avessimo numeri molto superiori, cioè giorni con cinque ed altri con trenta decessi. Credo e mi auguro che progressivamente questo numero possa diminuire».

Per settimane il suo reparto è stato sottoposto a una pressione mai vista prima. I racconti e le testimonianze di infermieri e colleghi sono tutte cariche di grande emozione. Può descrivere cosa avete passato?

«Le posso dire che in 40 giorni abbiamo ricoverato qualcosa come 270 pazienti. Significa che in poco più di un mese è stato fatto il lavoro di quasi il 70% dei pazienti non chirurgici che vengono ricoverati in un anno. Capisce? In soli 40 giorni. Il problema è stato l'enorme afflusso che si è registrato tra fine febbraio e a marzo. In più in quel periodo abbiamo anche trasferito un numero molto elevato di pazienti nelle altre terapie intensive della regione. Non avremmo certo potuto ricoverare 270 persone tutte qui».

C'è stato un momento in cui avete pensato di trasferire pazienti in Germania come hanno fatto in Lombardia?

«C'è stato un momento in cui eravamo pronti a farlo. Avevamo preso contatti con alcune strutture. Non sarebbe stata una cosa banale: era necessario un trasporto aereo in condizioni di stabilità emodinamica. Ci abbiamo pensato qualche giorno. Poi si è deciso di implementare il numero di trasferimenti in altre terapie intensive della regione. In questo modo siamo riusciti a non mandare così lontano i nostri pazienti. Già i parenti non riescono a vederli quando sono nella nostra terapia intensiva, figuriamoci se li avessimo trasferiti in Germania. Anche dal punto di vista del carico psicologico sarebbe stato eccessivo e si è optato per evitare».

La stessa scelta di trasferire pazienti in altri ospedali della regione non deve essere stata semplice.

«Non lo è stata da nessun punto di vista. Da quello operativo che è stato un lavoro assai impegnativo e ci ha costretto a gestire un numero enorme di pazienti: tutti gli operatori della nostra terapia intensiva hanno lavorato senza sosta tra ansie e paure per se stessi e i loro cari. E poi non è stato semplice per la scelta dei pazienti da trasferire. I trasferiti erano quelli che avevano le caratteristiche per sopportare il viaggio. In una fase così acuta bisognava stabilizzarli e portarli via, non era certo semplice».

Si trasferivano i pazienti più gravi?

«Al contrario. Si trasferivano quelli più stabili dal punto di vista respiratorio e cardiocircolatorio. Quelli che potevano essere trasportati con rischi minori. Qui abbiamo tenuto quelli più gravi, che non avrebbero retto un viaggio fino a Ferrara, Bologna o Rimini».

Nelle fasi più acute dell'emergenza sono circolate anche notizie drammatiche. Ad esempio che per mancanza di posti letto o supporti di ventilazione, alcuni ospedali erano costretti a scegliere quali pazienti salvare. E' davvero stato così?

«Assolutamente no. Certe scelte vengono fatte, ma sempre in base alle patologie del paziente. Il problema era capire per quali pazienti la terapia intensiva costituisse un aiuto reale. Per altri, invece, vista la gravità della patologia, non ci sarebbero stati vantaggi dalla terapia intensiva ma dovevano essere curati attraverso terapie mediche. Tutti coloro che hanno avuto necessità di ventilazione come unica possibilità di sopravvivenza sono stati ricoverati in terapia intensiva».

Molti pazienti arrivavano in ospedale con polmoniti già gravi. Si poteva intercettarli prima e magari salvare più vite?

«Guardi, da un'esperienza come questa porteremo a casa tanti insegnamenti: in primis la certezza che una battaglia del genere non si vince solo in ospedale. Si vincerà quando ci saranno delle terapie ben definite. Si vincerà quando intercetteremo a casa i pazienti infetti e li monitoreremo in modo opportuno e continuativo. Si vincerà anche quando saranno previste in modo strutturale delle strategie che ci concedano trasferimenti anche di pazienti non ancora da ricoverare in terapia intensiva. Ultimamente abbiamo trasferito pazienti in casco o che erano nelle malattie infettive. E questo è stato un punto di forza».



Massimo Nolli, primario del reparto di Terapia Intensiva (foto repertorio)

Avete mai trovato difficoltà nell'approvvigionamento di respiratori?

«No, abbiamo ricevuto una notevole quantità di ventilatori e in generale molti strumenti di lavoro. Siamo stati ascoltati e supportati da un punto di vista ingegneristico con strumenti importanti come ventilatori, fibrobroncoscopi, ecografi. Per noi hanno rappresentato un grande aiuto».

In questi giorni si è fatto un gran parlare dell'hub di terapia intensiva e del ruolo di Piacenza. Ritiene sia sufficiente averci riservato 45 posti?

«Se lei pensa che qui si possa riuscire a gestire 45 posti di terapia intensiva si sbaglia. Vede, noi abbiamo dato tanto come città ed è evidente che tutti noi ci siamo in qualche modo sentiti in credito per questo. In realtà, però, bisogna ragionare sul concetto di rete. E l'importante è che questa rete funzioni bene e che i professionisti si parlino in questa rete. Non è importante come è costruita, deve essere completa. Non è importante avere 45 posti, è importante avere 45 posti letto che al momento opportuno possano diventare di terapia intensiva. Questa è la profonda differenza. Nella normalità del nostro lavoro 45 posti tutti di terapia intensiva non sono utili. Bisogna averli in un'area critica che, nel momento del bisogno, diventino posti di terapia intensiva o di medicina respiratoria o di subintensiva o, ancora, in generale di area critica e che possano essere gestiti elasticamente».

Quando il reparto di Terapia Intensiva tornerà alla normalità?

«Purtroppo nella normalità non ci saremo ancora per parecchio tempo. Le terapie intensive subiranno l'onda lunga dei pazienti che vengono ricoverati. La invito a riflettere su una cosa».

Prego.

«L'altro giorno il numero dei pazienti infettati è cresciuto. Ecco, a me questa cosa preoccupa molto. Più il paziente si infetta più rischia di finire in ospedale. E più ha una polmonite grave più ha bisogno di terapia intensiva. Noi siamo l'ultimo step del tentativo di gestione del paziente. Quando arriva qui ci rimane a lungo e intanto bisogna anche recuperare quelli che nel frattempo sono giunti in ospedale. Per noi l'onda dei ricoveri è sempre lunga. Siamo gli ultimi che torneranno alla normalità. Mi auguro che quel tempo arrivi molto presto. Però non ci siamo ancora. Per questo la gente deve continuare a stare in casa».

Non ritiene opportuno, dunque, procedere con la fase 2 e la riapertura?

«Non mi esprimo su questo, non sono un epidemiologo. Sono uno che non vede l'ora che tutta questa storia finisca e il prima possibile. Una cosa del genere non l'ho mai vissuta in vita mia in termini di ansia e paura. E non vorrei riviverla. Giusto riaprire, però con attenzione, con cura, distanziamento, presidi. Con grande attenzione».



Si era pensato al trasferimento in Germania, ma poi scelte altre soluzioni»



Mai vissuta una cosa del genere per ansie e paure. E davvero non vorrei riviverla»