



L'intervista al dottor Luigi Cavanna alla televisione siriana

«Le cure funzionano Su 125 pazienti a casa ospedale solo per 5»

CAVANNA DOPO UN MESE DI LAVORO: È IL MODELLO PIACENZA E COINVOLGE MOLTI MEDICI DELL'AUSL

Patrizia Soffientini
patrizia.soffientini@liberta.it

● Il "modello Piacenza" nel contrasto precoce e domiciliare agli effetti di coronavirus è arrivato persino sulla televisione siriana, dopo aver goduto di passaggi in tutte le principali televisioni italiane, non ultima "La vita in diretta" di Lorella Cuccarini. Il portavoce di questo modello è il dottor Luigi Cavanna, primario di oncologia, da un mese impegnato attivamente in cure a casa ai malati di Covid-19. La sua esperienza, partita in anticipo sulle altre, viene presa ad esempio, ma Cavanna per primo socializza questi risultati includendovi i tanti colleghi medici che stanno lavorando nella stessa direzione.

Cavanna, lei ha iniziato le visite a casa un mese fa, periodo abbastanza lungo per tirare qualche somma

«Ho visto e curato circa 125 persone e solo quattro o cinque hanno avuto bisogno di ricovero ospedaliero. Mi sono fatto idea che se la cura viene fatta precocemente nei primi due o quattro giorni si ha comunque un cambiamento della storia naturale della malattia».

C'è molto apprezzamento per questa metodica da parte delle famiglie

«Questo è un modello di controllo del malato, si visita, si fa l'ecografia o il tampone se necessario, ma la cosa più importante è monitorare il paziente nei giorni successivi. Noi lasciamo un saturimetro e tutte le mattine controlliamo da remoto il valore, la persona fotografa il saturimetro e ci manda il dato, se al malato prescriviamo medicine ed ossigeno è poi fondamentale monitorarlo a casa da parte del medico che ha prescritto la cura e in collaborazione con



**Entro pochi giorni
la terapia standard
sulla base delle
indicazioni di Aifa»**

il medico di famiglia».

**Non è comunque un lavoro sgan-
ciato dall'Ausl**

«Anzi, tutta l'Ausl è impegnata con le squadre di continuità assistenziale che vanno nelle case e fanno un lavoro enorme. I colleghi delle Usca vedono tantissimi malati ogni giorno, sono eccezionali. È il modello-Piacenza. Si va a casa, si dà la terapia e si tiene sotto controllo il malato. E lavorano intensamente i colleghi della farmacia ospedaliera. Un esempio pratico. L'altro giorno eravamo in visita a Travo e la persona aveva bisogno di ossigeno, abbiamo fotografato i dati, li abbiamo inviati alle 14 e alle 16.30 c'era già l'ossigeno in casa. Questa collaborazione dà risultati molto buoni».

Come vi distribuite il lavoro?

«Noi siamo partiti per primi, ma sta venendo avanti un numero sempre maggiore di professionisti e ci si alterna, con la dottoressa Anna Maria Andena ci si accorda sulle su visite da fare in modo da non sovrapporci».

Questo modello ha destato enorme interesse mediatico

«È vero, a noi preme quello scientifico. Con altri colleghi stiamo lavorando a un report scientifico per farlo entrare nella letteratura. All'inizio, vede, tutto era incentrato su una visione ospedale-centrica, sulle terapie intensive, il pronto soccorso, la mancanza di posti. Noi a Piacenza, e guardi è l'uovo di Colombo, abbiamo detto: proviamo a vedere se nei sette, venti giorni di tempo che la malattia ci dà si può spostare l'attenzione dall'ospedale alla casa e abbiamo introdotto la novità di andarci con l'ecografo e le terapie».

A che punto siamo con i farmaci? Funzionano?

«I farmaci capaci di curare probabilmente esistono già e si devono dare precocemente ai malati. Tra un paio di giorni avremo una terapia specifica e standardizzata dell'Ausl, modificata in base alle direttive nazionali pronunciate pochi giorni. Una nuova terapia a casa. Ciò in base alle ultime indicazioni di Aifa del 2 marzo».

Ci sono medici di famiglia che visitano a casa i malati Covid-19, ma sul punto le opinioni non sono univoche. Se un medico si ammalava, centinaia di suoi pazienti restano scoperti

«Questa infezione, la pandemia è assolutamente nuova per tutti, il fatto che anche molti medici di famiglia siano purtroppo morti è perché non si conosceva la pericolosità, si andava e non c'era protezione. Ora c'è maggior attenzione anche nel dire chi fa cosa e ad avere i presidi adeguati, questa dimensione la si va costruendo, si cercherà di avere cura del paziente mettendo tutte le protezioni al professionista, il medico di medicina generale seguirà poi lui i pazienti».

Cosa ne pensa della ricerca degli anticorpi attraverso gli esami del sangue?

«Il virus entra, il sistema immunitario risponde e produce anticorpi, la siero diagnosi, l'andare a dosare gli anticorpi è una procedura che si fa da una decina d'anni e oggi si discute molto su questa metodica. Ma questo virus è nuovo e la procedura deve essere approntata e resa riproducibile senza falsi risultati, ben codificata. Non appena la si metterà a punto ci darà dati importanti. Con l'esame del sangue se si tova l'Igm, le immunoglobuline coinvolte nella risposta immunitaria, sapremo se si è avuto un contatto molto recente con Covid-19 e poi si dovrebbe fare il tampone per sapere se lo si ha ancora. Si può stabilire se non c'è stato contatto, ma questo esame deve essere validato. Un discorso diverso è capire se la risposta è protettiva o meno».