

«Un virus respiratorio presenta una recrudescenza coi periodi freddi, ma non è automatico che torni e con la stessa intensità»

«Eparina e caschi a Castello Abbiamo salvato tante vite»

Si chiude l'intensiva e l'ospedale della Valtidone non è più Covid
Il primario: «Mi sono preso la polmonite ma adesso sto bene»

Marcello Pollastri
marcello.pollastri@liberta.it

● L'aveva messo in conto di ammalarsi, il primario di Pneumologia Cosimo Franco. Per mesi è stato pericolosamente a tu per tu con il Coronavirus, curando centinaia di pazienti. E forse avrebbe avuto del miracoloso se fosse riuscito a evitarlo. «Deve essere stato quel giorno che mi è caduta la mascherina...» ricorda oggi. Da qualche giorno la Terapia Intensiva di Castelsangiovanni (primo presidio Covid d'Italia) ha chiuso e Franco è tornato in corsia a Piacenza.

Dottor Franco, adesso come sta?
«Molto meglio, da 20 giorni ho per fortuna ripreso a lavorare a pieno ritmo».

Alla fine il Covid non ha risparmiato nemmeno lei.
«Eh sì, mi sono preso una polmonite, per fortuna in forma lieve, senza bisogno di ossigeno. Sono stato ricoverato quattro giorni e

poi ho fatto terapia a casa».

Aveva messo in conto di ammalarsi?

«Devo dire di sì. In questi mesi ci siamo trovati a fare manovre rischiose, soprattutto le broncoscopie: significa andare a prendere il catarro nei bronchi di pazienti intubati, finiti in terapia intensiva con tre tamponi negativi. Per trasferirli dovevamo documentare la loro infezione e la manovra era indispensabile. Ricordo che un giorno, durante una di queste broncoscopie, mi è caduta la mascherina. Forse è stato in quel momento che mi sono ammalato».

Nel frattempo a Castelsangiovanni è stata chiusa la Terapia Intensiva. Di solito quando chiude un reparto è un brutto segno, stavolta si può sorridere, non trova?

«E' una notizia positiva, significa che non c'è più bisogno di letti di Terapia Intensiva. Il nostro lavoro a Castello è finito. Torniamo a Piacenza nella consapevolezza

di aver fatto un buon lavoro».

E i pazienti usciti dal Covid dove vengono trasferiti?

«Si trovano in riabilitazione respiratoria sempre a Castello. Non hanno bisogno di ossigeno, devono solo rimettersi in piedi».

Di pazienti Covid ne stanno ancora arrivando?

«Pochi, per questo tanti reparti sono vuoti. Per fortuna molti positivi vengono scoperti per tempo e curati a casa. Così quelli che arrivano adesso non sono così gravi come quelli di marzo-aprile, soprattutto nelle ultime due settimane di marzo. Terribile,

non sapevi dove mettere i pazienti».

Alcuni scienziati sostengono che il Covid sia mutato e che oggi sia meno aggressivo. Concorda?

«Io non credo che il virus abbia perso potenza. Sono convinto che sia stato il distanziamento sociale il fattore determinante a ridurre la sua virulenza. Nonostante faccia meno male, il nostro problema oggi è scoprire gli asintomatici. Questo è un virus imprevedibile. A parità di esposizione a un asintomatico un soggetto può beccarsi una polmonite fulminante e un altro una semplice congiuntivite. Davvero imprevedibile».

Teme un ritorno in autunno?

«Spero non si ripresenti. Sappiamo che un virus respiratorio presenta una recrudescenza coi pe-

riodi freddi, ma non è automatico. Mi auguro non torni più. Detto questo, come rete ospedaliera dobbiamo essere pronti ad affrontare l'eventuale emergenza, sarebbe imperdonabile farci trovare impreparati».

Sarete pronti?

«Si sta facendo di tutto. Infatti a Piacenza i primi di agosto aprirà un reparto di Terapia intensiva respiratoria (Tir). I lavori sono già iniziati. Sarà un reparto nuovo di pneumologia, dotato di sei posti letto di Tir e 11 letti di degenza. Un reparto flessibile: dovesse tornare l'emergenza, gli altri letti di pneumologia si devono trasformare in 3-4 ore in letti di terapia intensiva senza che si vada più a occupare sale operatorie come è accaduto in passato».

Cosa pensa dell'uso dell'idrossidoclorina? Di recente ci sono stati pareri negativi pronunciati dal Comitato di Salute Pubblica e dell'Agenzia del Farmaco di Parigi, seguiti ai rilievi dell'Oms e della rivista Lancet che puntava il dito contro l'inefficacia e i rischi.

«Noi l'abbiamo sempre somministrata e io l'ho anche presa, non è che ci fossero molte alternative. Noi abbiamo iniziato a curare



Operatori sanitari a Castello, a destra il primario Cosimo Franco

questi pazienti sulla scorta delle terapie che avevano fatto i cinesi. Devo dire con rammarico che le terapie proposte dagli infettivologi sono quasi tutte miseramente fallite. Tranne una, forse: il Remdesivir che sembra l'unico a funzionare. Gli altri farmaci, soprattutto gli anti-hiv, hanno fallito. Purtroppo eravamo alle prese con virus nuovo. E la verità è che non abbiamo molte medicine contro i virus, se non quelle per l'influenza».

A Castello come avete agito?

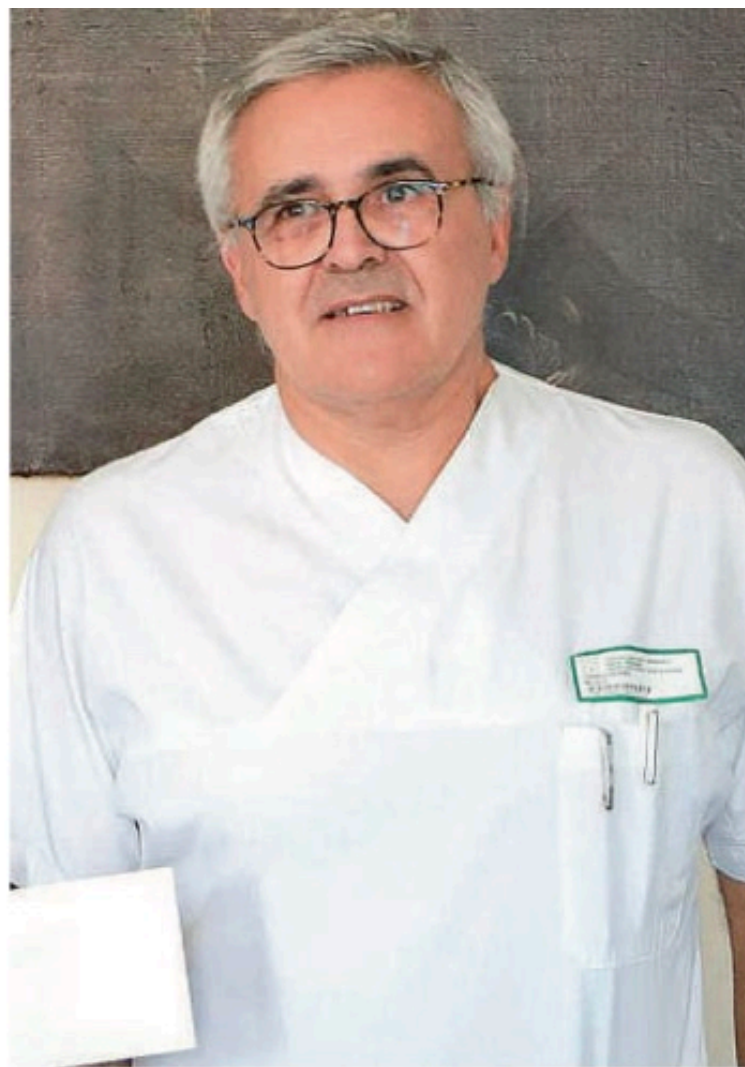
«Abbiamo capito per primi - ed è una piccola medaglietta - che dal punto di vista ventilatorio il Covid non si comporta come la classica malattia da stress acuto. Ma provoca meccanismi vascolari e trombotici. Col dottor Stabile ci



Quando hai 100 persone da intubare e solo 20 posti letto devi scegliere»



Il problema oggi è scoprire gli asintomatici. Il virus non ha perso potenza»



venne in mente di usare eparina in associazione con cortisone a dosi generose e abbiamo visto i miglioramenti nei pazienti. Avevamo intuito che bisognava curare l'inflammation bloccando la tempesta citochinica. Poi ci abbiamo messo anche del nostro».

Cosa intende?

«Anche se nessuno non lo dirà mai, quando hai cento persone da intubare e solo venti posti letto, è ovvio che certe scelte vanno fatte. Ci sono linee guida che si basano sulle aspettative di vita. Se ho un 20enne e un 80enne che hanno bisogno di essere intubati e solo un posto, lei chi sceglierebbe? Nelle settimane peggiori decidemmo di giocare in anticipo evitando che il malato arrivasse allo stadio dell'intubazione».

Come?

«Usando i caschi. Fu una strategia in un certo senso vincente: a 70 pazienti su cento abbiamo evitato l'intubazione, un grande successo in termini di riduzione del tasso di mortalità. Noi non abbiamo mandato aerei in Germania per il trasferimento di pazienti, li abbiamo curati tutti noi. Dal 4 marzo nella Terapia intensiva di Castello abbiamo avuto 80 ricoveri, tantissimi. Abbiamo registrato una mortalità bassa, del 15%. Purtroppo non siamo riusciti a evitare il decesso di dodici persone, un grande dolore».

Danni da Covid-19, gli esperti dicono che i polmoni siano a rischio per almeno 6 mesi e che il 30% dei guariti avrà problemi respiratori cronici. E' così?

«E' la cosiddetta fibrosi polmonare. La tempesta citochinica che deriva dall'inflammation dei polmoni lascia sempre tracce. Sta a noi, con le terapie protettive nel tempo anche dopo le dimissioni, cercare di limitare i danni. Qualche cicatrice il Covid la lascia, l'importante è garantire a quei pazienti una buona qualità di vita. Non andranno a fare i cento metri alle Olimpiadi, ma non staranno a casa attaccati all'ossigeno. E vorrei sottolineare un'ultima cosa».

Quale?

«Tra i pazienti che prendono una polmonite rischiano di morire di più coloro che soffrono di bronchite cronica, oppure sono obesi o fumano. Sono risultati fattori altamente negativi».