

Il Covid lascia il segno

«Ci si può sentire un po' come marziani»

IL DAY SERVICE CURA 116 EX MALATI AUSL. INFERMIERI TRA I PIÙ COLPITI. IL REBUS DEI SINTOMI. «C'È ANCHE CHI PERDE I CAPELLI»

Patrizia Soffientini

● Il Covid non è subdolo solo durante la malattia conclamata. Lo è pure dopo. Una volta guariti. Non molla facilmente. Ne sanno qualcosa al Day Service ospedaliero, l'ambulatorio vicino a Sala Colonne nel vecchio ospedale che segue circa 116 sanitari guariti dal virus di cui portano ancora i segni, inoltre cura le istruttorie di 540 fra medici, infermieri e oss che hanno presentato denuncia all'Inail per il riconoscimento di infortunio Covid sul lavoro. Ne parliamo con Franco Pugliese, responsabile della medicina del lavoro dell'Ausl e la dottoressa Christine Zancani che lo affianca e ha preso servizio a febbraio 2020.

La vostra missione?

Pugliese. «Fare stare bene i nostri dipendenti. Nel caso di Covid si impara sul campo, tenendo conto del passaggio attraverso una tempesta che ha scompaginato certezze e messo in crisi una serie di paradigmi».

Che sintomi presentano le persone pur guarite?

P. «Avercelo un elenco stabile, i sintomi agiscono sul piano neurologico, cardio respiratorio, psichico, poi ci sono dei cluster di sintomi forse correlati o forse no, abbiamo osservato problemi alla cute con rash cutanei e capilliferi, ad alcune donne cadevano ciocche dei capelli subi-

to dopo la negativizzazione».

Sentiamo diverse persone che lamentano una serie di scompensi e difficoltà notturne a respirare.

P. «E' una patologia complessa, riguarda, come dicevo, l'insieme pneumo-cardio vascolare che garantisce lo scambio dei gas a livello polmonare e adeguata circolazione del sangue. Il virus attacca capillari e vasi, produce micro trombosi. Nel sistema polmonare ci sono vasi e sangue accoppiati, il sangue porta ossigeno e asporta la CO2. Nel polmone, se è infiammato da un alto o occluso dall'altro, lo scambio non è efficace e di notte la respirazione in posizione sdraiata, meno favorevole alla ventilazione, può risentire di una serie di interruzioni».

Perdita di olfatto e di gusto possono continuare a lungo dopo?

«In termini tecnici si parla di anosmia e disgeusia, vengono usati adesso come marker. Ci sono rari casi di anosmia che durano a lungo,

un caso sta durando da sei mesi, e il recupero dell'olfatto non è sempre adeguato. Per il gusto permangono sapori metallici, alterazioni».

C'è chi accusa una difficoltà a trovare e a pronunciare certe parole.

P. «Studi recenti ci dicono che il virus a volte può seguire i filuzzi nervosi del nervo olfattivo. Attraverso il naso penetra nel tessuto nervoso, creando certi scompensi. La disartria è il disturbo del linguaggio. E se parliamo del sistema nervoso è come se si aprisse l'esplorazione di Marte, ci sono aree del cervello connesse con l'articolazione della parola, alcune funzioni integrate possono essere temporaneamente, spezzate, scompagnate».

Postumi più comuni?

P. «L'affaticamento, la tolleranza allo sforzo fisico e mentale sono evidenti nei primi periodi poi tendono a diminuire e permangono. Faccio il mio esempio, ho passato 18 giorni sotto il casco, ora ad ogni sforzo iniziale o quando faccio le scale sento affanno, dispnea, che scompare invece sotto sforzo in palestra. Lo sforzo iniziale interessa certe zone del polmone, l'altro ne recluta di diverse».

Si parla di generale rallentamento.

Zancani. «Certo, ci può essere come un rallentamento nella ripresa delle attività quotidiane, lentezza, dif-



Franco Pugliese, responsabile Ausl della medicina del lavoro e la dottoressa Christine Zancani

ficoltà di concentrazione, la pazienza è la prima terapia in questi casi».

Come reagisce chi è stato intubato?

P. «C'è chi è stato intubato tre mesi fra la vita e la morte, quando riprende a lavorare si sente come un marziano, è la sindrome del sopravvissuto».

Ma nel caso di medici o infermieri si riesce a lavorare bene ancora?

P. «Lo sguardo è diverso, certo il lavoro si riesce a farlo ugualmente per la competenza, ma c'è la parte di sofferenza umana, si alza la soglia della sensibilità al mondo esterno. L'intubazione è un sistema di introduzione violenta dell'aria, l'insufflazione rende schiavi della macchina. Se coscienti sotto il casco devi seguire il ritmo della macchina, è come vivere in altro mondo, un'estraniamento, l'intubato invece è sedato e as-

sente dal mondo, non ricorda niente ha solo la percezione di gente che si muove intorno e delle manovre fatte per le funzioni più semplici e che ti rendono dipendente, c'è una fragilità notevole. Molti non vogliono parlarne».

Zancani, chi si è ammalato di più?

Z. «Gli infermieri in percentuale. Noi seguiamo le persone sia sotto il profilo sanitario che medico legale. La positività al tampone molecolare con diagnosi di infezione da Covid fa scattare l'invio all'Inail del certificato di infortunio, si considerano i giorni di assenza dal lavoro fino a quando il tampone non si negativizza. Nella verifica vengono fatte domande per accertare che non sia una positività extra lavorativa, familiare».

Le vaccinazioni hanno decurtato i ca-

si di malattia?

Z. «Ci sono ancora casi positivi, qualcuno, ma molto ridotti. Gli ultimi sanitari devono fare la seconda dose, l'immunità non è del tutto raggiunta. Per chi è stato ammalato, in questo ambulatorio c'è una prima visita della persona tramite la richiesta del suo coordinatore e responsabile. A volte ci può essere consapevolezza che non c'è guarigione completa».

E come agite quanto vedete dei sintomi più significativi?

«Qui effettuiamo accertamenti per escludere lesioni polmonari, spesso si tratta di recuperare la fatica. E soprattutto si collabora su indicazione degli specialisti, il primario Franco della pneumologia, il dottor Piepoli della cardiologia, il dottor Michieletti per la radiologia e Tac toracica».



In un caso la perdita di olfatto sta durando da sei mesi» (F.Pugliese)